

د. حسن المالح

الخوف الاجتماعي (الخجل)

الطبعة الأولى: ١٩٩٩م - الطبعة الثانية: ٢٠٠٢م



الطبعة الأولى: ١٩٩٩م - الطبعة الثانية: ٢٠٠٢م

دار
الكتاب

الخوف الاجتماعي (الخجل)

دراسة علمية لدرماتوب النفس،
مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج

الدكتور حسنك (الطبيب)

أخصائي في الطب النفسي - زمالة ومبرة في جامعات ليبيا وبريطانيا
عضو الجمعية البريطانية للعلاج النفسي الطولي
والجمعية البريطانية للعلاج النفسي والأسري
عضو الجمعية الدولية للطب النفسي

مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج
www.haydnah.com
E-mail: dr.haydnah@haydnah.com

مطاهرو، أستيابه، وطريقة العلاج

- جميع الحقوق محفوظة للدولف
 - الطبعة الأولى، ١٩٩٣ م / ١٤١٤ هـ
 دار النشر - جيل/ السعودية
 - الطبعة الثانية، ١٩٩٥ م / ١٤١٥ هـ
 دار الإشراف - دمشق/ سوريا
 - دارها DASHON
 1- 010994- 24387

دار الإشراف دمشق - سوريا ص. ب: 14642
 للنشر والتوزيع هاتف: 776218/ 6669410

الانحرف الاجتماعي
(العنكبوت)

بسم الله الرحمن الرحيم

-
- صورة الخلافة مباشرة بصرفه عن لوحة لإحدى الشركات الدولية .
ربما يكون من الصعب إعطاء تسمية أكيدة لهذه اللوحة .
وقد رأيت أن واحداً من مبادئ المفاضلة يربط بموضوع الكتاب .
وهو أنه يمكن للإنسان أن يتخلص من الآلهة ويعرفه وأحمد له مهم
كانت قليلة .

□ محتويات الكتاب

الموضوع	الصفحة
□ الإهداء	٩
□ بين يدي الكتاب	١١
□ المقدمة	١٥
□ الفصل الأول: تعريف مختصر بالحروف الاجتماعية	٢٢
□ الفصل الثاني: أسئلة عملية:	٣٢
• الحالة الأولى	٣٢
• الحالة الثانية	٣٤
• الحالة الثالثة	٣٦
• الحالة الرابعة	٣٩
• الحالة الخامسة	٤١
• ملاحظات	٤٣
□ الفصل الثالث: التلخيص	٤٦
□ الفصل الرابع: الحجل والاضطرابات المتصلة به	
• عند الأطفال	٦١
□ الفصل الخامس: الشخصية الاجتماعية الهرمية	
(الخلاصة)	٦٨

■ مقدمة عامة	٦٨
■ وصفها	٦٩
■ تشخيصها	٧٨
■ تفريقها عن الاضطرابات الأخرى	٨٧
■ أسبابها	٨٩
■ العلاج	٩٢
□ الفصل السادس: التفريق بين الخوف الاجتماعي	
■ والاضطرابات الأخرى	٩٥
□ الفصل السابع: انتشار اضطراب الخوف الاجتماعي ... ١٠٣	
□ الفصل الثامن: المضاعفات المرتبطة بالخوف الاجتماعي ١١١	
□ الفصل التاسع: حول الأسباب: ١١٨	
■ العوامل النفسية والوراثية	١٢٠
■ العوامل النفسية	١٢٥
■ العوامل السلوكية والتمائية والمعرفية ١٢٨	
■ العوامل الأسرية والثقافية والاجتماعية ١٣٣	
□ الفصل العاشر: حول العلاج ١٤١	
■ العلاج الدوائي	١٤١
■ العلاج السلوكي والمعرفي	
■ وتنمية القدرات الاجتماعية	
■ العلاج النفسي التحليلي والديناميكي ١٥٦	
■ العلاج النفسي المتكامل أو الانTEGRاتي	
■ مخطط العلاج التكاملي للخوف الاجتماعي ١٧٠	

الموضوع	المصفحة
• علاج نفسك بنفسك	١٧١
• نصائح علاجية في حالات الأطفال	١٧٤
□ الفصل الحادي عشر: حول الوقاية	١٧٧
□ الملحقات:	١٨٣
• ملحق رقم (١) استبيان الخوف الاجتماعي	١٨٤
• ملحق رقم (٢) قائمة الأعراض النفسية في	
الخوف الاجتماعي ..	١٨٦
• ملحق رقم (٣) قائمة المتخاوف في الخوف	
الاجتماعي	١٨٧
• ملحق رقم (٤) أمور أخرى مترابطة في	
حالات الخوف الاجتماعي	١٨٨
• ملحق رقم (٥) ملاحظات حول تطبيق	
الشخصية وإثباتها ..	١٨٩
• ملحق رقم (٦) ملاحظات حول طريقة الكلام	
واللفظ	١٩٠
□ الكلمات والمصطلحات الإنكليزية ومستانها في العربية	١٩١
□ المراجع	٢٠١
□ حاشية	٢٠٧
□ لائحة عامة	٢١٠

مقدمة الطبعة الثانية

تم استبدال كتابي هذا بحماسة خاصة في الأوساط العلمية والعامية
ولقد وصلني كلمات تشجيع واستحسان من الرخصي والأصدقاء
وغيرهم من المثقفين والمهتمين بالأمور النفسية والاجتماعية كما
كتب عنه في عدد من الصحف والمجلات النورية.

ولقد أكد لي بعض الزملاء من الأساتذة والأطباء النفسيين في عدد
من النول العربية ضرورة توفير هذا الكتاب في السوق المحلية...
لهذا قررت إلى دمشق (مسلط رأسي وقلبي وقلبي) كني أظنه مرة
أخرى حيث يتم توزيعه بشكل أوسع مما يضمن تحصيل الفائدة
للرغبة... وهي المساهمة في زيادة الوعي الطبي النفسي وإثراء المكتبة
العربية بما هو جديد ومفيد في ميدان العلوم النفسية.

وفي هذه الطبعة لم أضيف شيئاً عما كتبه حول الخوف
الاجتماعي في الطبعة الأولى وذلك لقلة المطبوعات المستعمدة حول
هذا الموضوع خلال الشهور القليلة الماضية. وربما يكون هناك
إضافات هامة بعد عدة سنوات في طبعة مريضة ومفيدة.

ولقد أضافت في نهاية الكتاب بعض التصويبات لأخطاء لغوية
ومطبعة استوفياً للفتا العربية وللتقارير العزيز... والله الموفق.

دمشق ١٩٩٢ م / ١٤١٥ هـ

د. حسان المالح

الإهداء

* إلى والدي الذي علمني العلم كي
أستفيع به .. وأستفيع به غيري ..

* إلى القارئ المخلص الذي لا يزال
يقرا أمني عالم للمعرفة ..

* إلى من يخاف الجمع من الوريد
إلى الوريد ..

* وإلى كل من يعالج همة لاد .. وفكرو ..

أقدم هذا الكتاب

□ ابن هدي الكتاب

لقد جاءني فكرة هذا الكتاب لدى تحضير لي لإلقاء محاضرة عن الحوف الاجتماعي باللغة الإنجليزية في جمعية الأطباء النفسيين في جدة. وكنت فيها قد ساهمت بحرف نص الموضوع باللغة العربية أمام مجموعة من الأطباء غير النفسيين في إطار ريادة التثقيف الطبي المنصب لدى الأطباء وغيرهم من المثقفين والمربين، والمتعاونين مع مختلف فروع الطب لتقديم أفضل الخدمات العلاجية والنفسية.

وقد كانت استباهاتي أن الموضوع شيق ومفيد لأنه يتناول مشكلة عامة يتدخل فيها عديد من العوامل والأطراف عند الشاة الأولى وسفوك لأبوس، إلى سفوك المدرسين، ومن ثم المجتمع الكبير.

والحقيقة أن حالة الحوف الاجتماعي هي إحدى الاصطرابات النفسية المستقرة في بلادنا وكثير من الناس يشكو من أمراضها المرعبة، وقد تكون شديدة ومعطلة للإنسان في علاقته مع الآخرين مما يؤثر على حياته العملية وإنتاجه. إضافة إلى التأثيرات النفسية المدمرة، والإرهاق النفسي، ونقص

المراجح الاكتسابي واليس، مما يؤدي إلى ارتسام ملامح حرمه
واجباطات كثيرة في حياة هؤلاء الناس

وبعد من الأسباب التي دفعني إلى كتابة مثل هذه التكتات
أن يكون الحالات النفسية التي يصرف عليها من أن كتب طالباً
في كلية الطب ومولعاً بالطب النفسي في حائل خوف اجتماعي
أو رهاب اجتماعي (الغنى والارباك أمام الآخرين) طالب في
كلية الهندسة كان متوقفاً ومجهداً ولكن عندما يطلب منه المدرس
أن يخرج إلى السبورة بالإجابة عن مسألة رياضية وهو يصرف
حينها بسهولة تامة كانت نصيبه أعراض قلق مهددة واربك وهو
يحاول أن يستجمع قواه ليفت من مقعده ويقف لا أعرف كي
يتجنب الزئوف أمام زملائه وهم يظرون إليه وإلى عريقته في
حل المسألة وكأن لنجاحي في تقديم الأساليب العلاجية
المبسطة الممكنة وممارسة المريض لتفريجات المطلوبة ومن
ثم بحاجة الواضح في كسر حاجر الخوف والرهبة من الآخرين
دور هام في تشجيعي أكثر على النسي في طريق العلاج
النسي والطب النفسي شكل عام

ولما كان هدف من المرحلي في عيادي والعيادات
النسي الأخرى يتكون من هذا لا يطرأ، وما كان العلاج
يعتمد في جزء أساسي منه على تعامل المريض وجهوده في أداء
التدريبات والواجبات المطلوبة الخوف فقد وجدت أن إعطائه فكرة
عينية بسيطة وشاملة حول الموضوع شكل كتاب سيكون له أثر
جيد للمساعدة حول فهم هذه المشكلة وإعطاء المحطوط

المرحلة والأساسية لسيرة العلاج لا سيما أن المؤلفات العربية حول الموضوع نادرة أو غير متاحة

واعتد أن هذا الكتاب يقدم كثيرا من يفتقرون من إمكانية
المعرف الاكاديمية والارباك والفقر في الحسابات الاحصائية
كما أنه مفيد للأخصائي النفسي والطبيب النفسي في إحصائيات
معرفة جديدة وعلمية عن الموضوع مما يساعد في تطبيق
المبادئ العلاجية وأيضا يمكن أن يجد المدرسين والمدرسات
والأبناء والأمهات في معاملهم مع طلابهم وأساتهم وسنجعلهم
على تحقيق شخصيتهم وإثباتهم للمرضى بهم في الحديث العام
الأخرى دون الحاجة في الفقر كما أنه مفيد للقارئ العام
والمتخصص النفسي في الاستدلال من علوم النفس والطب النفسي
بما فيه الخير للمرضى ولجميع إن شاء الله

ويضم هذا الكتاب عدة فصول تبدأ بالمشكلة حول
الموضوع ثم سائليها حيث يجد القارئ في أمثلة جديدة
على لم يتطرق اليها المؤلف وطا بمختلف الأساليب
التحقيقية وفصلا عن المحلل والاضطرابات بمختلفه به عند
الأطفال ثم فصلا خاصا حول الشخصية الهروبية الاحصائية
وفصلا لمرض هذ لاضطرابات هي لاضطرابات لأخرى
النسبة وأيضا فصلا عن تشاور هذا لاضطرابات وفصلا عن
المضاعفات المرافقة به وفصلا عن الأسباب المختلفة التي
يمكن أن يؤدي اليها المرض الاجتماعي وفصلا حول العلاج
وأساسيه المتعددة وفصلا أخيرا حول الوقاية إضافة إلى

المصطلحات والتي تضم الاختبارات النصية ومختبرات
البرامج انشراحية وأيضاً المراجيح وجدائون للمصطلحات
والكلمات الإنكليزية ومما فيها هي العربية وفي النهاية حاسمه
أدبيته منصوص موضوع الكتاب تكون محطته الأخيرة مع
مذكره عامه حول مجال الطب النفسي

وقد حاولت أن يكون لغة الكتاب مبسطة سهلة فبد
المستطاع كما حاولت أن أقدم عرضاً متكاملًا بما ينبغي
بموضوع المصروف الاجتماعي، ونظرًا إلى عدد من مشكلات
انطب النفسية وموجبهاته محاولاً شرحها بوضوح واختصار
لتقارء انحرير وفي ذلك توسيع للمفاهيم أرجو أن يكون
هذا الكتاب مفيداً ومافيه لكل من يقرأه وأن يكون إسهاماً
مأجداً في زيادة انومي النفسي البشري

كما أرجو أن يكون قد وفقت في عملي هذا ، والله وبي
التوفيق

د حسن المالح

حفظه ، ١٩٩٣م - ١٤١٣هـ

١- التهمة

إن الخوف الاجتماعي هو من الأصغر شأنه التهميه المبررة وهو موجود في جميع المجتمعات البشرية ولكن بسبب متفاوتة وهو موجود عند العصور القديمة ولقد أورد (أبوفراخه) عالم الطب اليوناني الشهير وصفا دقيقا لحالات شديده من هذا الاضطراب [عرجع رقم ٢٠]

وهناك كثير من القصص حول عد الموصوع تتضمن هوائه ومضائق المصح الذي يحالف ويحتس أن يتحدث إلى مجتمعه من الناس (وهذه إحدى المواقف التي يحالف بها المصح المصاب بالخوف الاجتماعي)

ومن القصص المشهورة أنه شخصاً كان يتعلم ويصحب الأربابك أمام الناس وصار يذهب إلى ساحل البحر وحيد حيث لا يراه أحد ويصح حصاة صغيرة تحت لسانه ثم يتحدث بصوت عال وكأنه يخطب أمام الناس ودون أن يكرر ذلك وأصبح فيما بعد من أشهر خطباء اليونان

ولعله من المريب أن يصح حصاة تحت لسانه وربما ذلك ساعده على التركيز ويذكر تحريك لسانه بشكل مناسب كي يظل

الحروف ككز أوصع وربما كان هنالك تعبيرات أخرى
لذلك

وهناك عدد من القصص الأخرى حول من يحفظه وكيف
يمكر الإنسان أن يحكم منه أثناء الحديث أمام الآخرين
مباني ذكرها في فصل طرق العلاج

ونعنه من المعجم أن تذكر أن الطفل الرضيع منذ الأسهر
الأولى يتسم بسلوكين عندما يحفظونه أو يرددون إليه وهذه
الاستجابة عنها من وب الإشارات الاجتماعية المائدة وسط
أنوع السموت لاختصاصي هذه الإسك وتبر حانه هذه
الاستجابات وجود عمل بهما في الإسك الذي يترب من
الطفل وبهذه الاستاء وكلمات الاستجابات وتلويده مشاعر
الحبه والألفة

وبالطبع إن كان هناك فصل هو ألفة الاستجابة العظيمة التي
يعبر بها عن مشاعره البطة وأنها المصوح ولأنه الحسي
والشعور هذه لأمان هنما يترك وحيد والبكاء هو الإشارة
الاجتماعية الأولى التي به مع ولادة الطفل وتتم وقتاً طويلاً
وتستجيب الأم أو الأب ومن يقوم برعاية الطفل بهذا البكاء
ويضمن الرضيع ستعاده بواره ويحميه الأب الذي يحن به من
خلال هذه الإشارات المتبرجة للاجتماعية

ومع نمو الطفل الجسمي والعقلي تطوّر ألفة التعبير
عند تامل ونظير الانتباه كما ذكرنا ثم يظهر التعبير
الأخرى الاعماله مثل تعبيرات الوجه والجسم في حال رفضه

نخرج من الطعام أو غير ذلك كما يبدأ اللغة والكلمات بالشطور السريع ويبدأ الطفل باستعمالها للتعبير عما يريد أو لا يريد بشكل مختصر ومع مرور الوقت تتحول اللغة وما يرافها من تعبيرات الوجه والجسم غير اللفظية إلى أسلوب التعبير الأساسي ووسيلة الاتصال مع الآخرين.

وإذا تكبنا اتساع الطفل الرضيع نجد الآخرين من حوله يجد أنها تستمر وتتحول إلى أسماء حريصة ثم صيحات واضحة ثم قهقهة مسرحة كما نجد ظهور الأشكال التعبيرية الأخرى الاجتماعية التي يستعملها الطفل الأكثر سناً مثل السماح للأوامر وتنفيذ الطلبات البسيطة وحصر الأشياء وتطور القدرات الاجتماعية مثل اللعب مع الأطفال الآخرين والكبار وهو القدرة على التبادل وتقديم النصح إلى الآخرين أو العكس وبهذا ذلك.

وإضافة إلى ما ذكره حول تطور السلوك الاجتماعي عند الطفل فإن الطفل في الشهر السادس من حياته يريد منه وجود فعل خاصه عند مقابله لأشخاص غرباء سواء كانوا أطفالاً أو كباراً وهو ما يسمى بالخوف من الغرباء وهو سلوك فطري في اسمه يعني إشارة سوج من الطفل في نفسه وسلوكه نجد موجهة أشخاص غرباء ونعلم في ذلك مرائد عديدة يجعل الطفل يتعلم من الآخرين وسوياتهم وكمية التصرف لإتقان ما يترجم جدلاً من أو بين الطفل ويتجرب معظم معظم الأشخاص نجد مكملاً متورم، وطلب لا يتجاوز مع أسئلة

الأحرار أو إيمانهم بالآخرين مهم وغير ذلك وبعد مضي بعض الوقت في الموقف الاجتماعي وسمر الطفل من الطرف العربي غير مؤد أو صريح مع درجة الفهم ويعود الطفل إلى طبيعته البسيطة في التعامل البريء مع الآخرين

وتنحى التحارب اللاحقة للحدث التي يمر فيها الطفل في المواقف الاجتماعية مع الأشخاص الغرباء دور هام في تحديد سلوكه الاجتماعي في المستقبل وكما نلاحظ التحارب المؤلمة في مواجهة الأحرار كلما كان الطفل أكثر قلق في المواقف العامة ويسهم في زيادة القلق وطول التحريم بالبنون المؤلم درجة انتقاد أهل الطفل له أو الاعتقاد به أو إقصائه أمام الآخرين إصابته إلى ردود فعل لأشخاص الغرباء أنفسهم وتصرفاتهم مع الطفل كالأهل أو عدم الاستعداد أو إزعاج الطفل بشكل من الأنكال

وانطفل الأكثر حساسية أو ربما يتحدد ذلك بشكل كبير بالأسباب الفطرية أو الوراثية يحتاج إلى عدد أكبر من كلمات التطمين أو الاستحسان والموقف الاجتماعي الذي قد يبدو هادئاً للطفل أو الشخص الكبر يمكن أن يكون تأثيره سلباً ومشحوناً بالقلق والتوتر بالنسبة للطفل الحساس

ووفقاً لإحدى النظريات المعية فإن الطفل يمر من بداية النسبة الأولى من عمره بمرحلة خاصة من تطوره النفسي حيث يشمل طريقة مبسطة في التفكير أستخدمه في التجارب المتعددة والمشبعة التي يمنعها من خلال الأم أو الدكات الأخرى

يعبرها شيئا جيدا أو زجاليا وأما الإحباطات المستعجلة وعدم تلبية رغباته وإحساسه بالألم العصبي أو النفسي فهي شيء سيء أو سيئ. وهذه الطريقة في التفكير جيدة وجارية للأشود جيدة أو سيئة ولا يوجد حل وسط. ويهتم الطفل ما حبه من أشخاص وفقا لهذه الطرز الصعبة وفي مجازب الطفل مع الأشخاص الغرباء المحدد يخطط للطفل طريقته في التفكير عنهم ويتحور بعض الأشخاص إلى رموز لشر وخيرين للتحير

وإذا كانت مجازب الإحباط والألم كثيرة في داخل الطفل فإنه من المفهوم أن تكون سماته وطوره عن الآخرين صغته شائع الشر والأذى من الآخرين وتكثر فيكون عنه وخوفه أكثر

وانتطور الطبيعي وسنطور عند المرحلة الخاصة من التطور انساني يعتمد على وجود عدم كفاف من التحيزات الندية والتمتع حيث يؤدي ذلك إلى السوء الطبيعي الطبيعي إلى أن يهتم الطفل أن الآخرين يهتم جواب جيدة ومالحة إضافة إلى جواب أخرى سته أو غير مبالحة ولكن الجوانب الجيدة هو الأعداء وهذه النتيجة بعد داتها مريحة لأنها سوف الصكرة المثالية الجديدة للتحير الطفل وكثير من الأشخاص يصل إلى هذه النتيجة لذاته متأخرة ونعتبر هذه الطريقة الصعبة أن حل هذه الصفة الخاصة المرتبطة بصره الطفل إلى أنه والآخرين والجواب المتناقضة البديهة والمرحبة في شخصيتهم يعتمد على درجة الصحة النفسية، وأن تلب هذه الطريقة في التفكير هو جوهر وأساس لتكثير من الأصغر باب النفسية

وعند أمير الشعراء ويحضر الصلابة بعض الجوانب
 المذكورة سابقاً وطرحوا آراء جوف طيبة لإسناد وتكوين
 النفس منهم من هذا بأن الإنسان يستطيع حياة ساجدة
 ويخضع هذه الجوانب ويخبروا أن الحياة كلها سقاء ولام
 واكتئاب والبعض الآخر يمدح عز الإنسان لأطوار وروء بهم
 وسفوكهم الأجسام هي الطيف وأن الإنسان يحب الآخرين
 بكل نظري ويجب أن يكون معهم ويساركهم هي بلعب
 والطعام وغير ذلك ويستم لهم والبعض الآخر يرى جانب
 خوف الإنسان من المريد وسوفيع المتر من حوله وتسير
 مواهبهم على أنها سر وادي وأن الحياة الإنسانية هي حياة
 القناب كل يحاول أن يهش في جسم الآخر

والحقيقة أن كل هذه الظواهر كلها الظواهر الضالمة
 للإنسان وقد أبررت بعض السلطات على حسب حقائق أخرى
 لكاتب النتائج مشوعة بآففة

والحياة الإنسانية فيها البحر والشر والفساد فديهم منهم
 قدم الإنسان ويخون الله تعالى

﴿وَمِنْ مَّا سَأَلْتَهُمْ **فَأَنسَاهَا لُجُورُهُمْ** وَمَقَامُهَا **فَدَافَعُوا** مِنْ
 رَبِّهَا **وَقَدْ حَاجَّاهُمُ بِهَا**﴾ [سورة الشمس باب ٧-١٠]

ومما لا شك فيه أن بعض الاصطلاحات الناصية هي
 ضخيم للأمر النفسية الطبيعية التي تحدث مع كل إنسان
 ولكنها قد تتطرف وتزداد عرضتها وحداثتها لتصبح مرضاً واضطراباً
 مستعلاً

هناك عدد كبير يمكن أن ينحصر إلى كتاب مرصفي والمرح العادي إلى هو مرصفي وطخوف (Feet) من العربية يمكن أن ينحصر إلى مثل ومرصوف بالاصطلاح المرصوفي أو في ظهور آخر إلى انخوف الاجتماعي.

ونحن نرى أن الفرق في هذه الحدود لأصناف أمام الآخرين كالتحديق أو الد + كنية والطعام أو شرباء شعر طبيعي جيد ويقول المرصوفي "كل واحد وحده أو حيرة" عندما يدخل المرء على مجموعة من الناس وأنها هي هاب الرجال مهيبة لأن التهييب ونفس بعض الأشخاص أكثر استعدادا لمقابلة الناس شكل حسن ونسق الطفرة هي التكيف (Adaptation)، وهو يعبر النماذج أو الخطب أن يحضر كلمته أو محاضراته شكل أفضل، وأن يكون عذري وحالها لم يبق له والأفان عمنه سيمرر في الاستقام إذ كان نالها أو غير مفهوم

ومسكن عام من الفرق أنه حلي والأفكار الدالية التي تدور في باله عند ربه الآخرين والاجتماع مفهوم وشعور بالانسان يظهر إلهيا ونظمه ويكون له "راه محبة وأوصاف محبة وإيجابية هو دافع هام كي يحسن الإنسان من مظهره وسلوكه ونصرهاته وفي يكون مثاليا أكثر وأكثر ضبط سوارح الشر والرحبات والنصرهات غير المعبودة اجتماعيا عالميا الإحصائية والأخلاقي المناسبة ننظم من الشره لن يركي منه ولا يصبط ضرورها ويشارك الفرد هو وغيره في دلائل من خلال أية وآراء

الآخرين وزدود أفعالهم واستجابهم أو استشارتهم من حول
شيء أو تصرف شاذ

وهكذا، فالعزو المادي في جميعه البسر ونصائبات
الاجتماعيه المختلفه هو عرر يحاسي ومعيد ولكن عديم زوداد
شدته يكون معطلا ويؤدي إلى الحروف والاضطراب والارباك
الترائد ومن ثم إلى سحب هذه الطوائف فخر الإمكان وهذا
ما يسمى بالحرف الاجتماعي او الرهاب الاجتماعي

وفي الفصول لانه سبائي تفصيل عن مختلف مظاهر هذه
الاضطراب والاسباب التي تؤدي إليه إضافة إلى طرق العلاج
وهو ذلك



أثر بقاء الاصطلاحات الحروف الاجتماعية

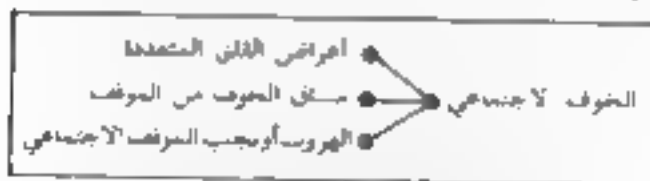
إن مصطلح الحروف الاجتماعي (social alphabet) هو جبر علمي ومصطلح في النص العلمي. ويقابل عدد من التعبيرات المشابهة مثل السجلات الاجتماعية وأبجد الفنون الاجتماعية (social alphabet) و لغة الفارسية. تتناول مصطلح الحروف أو الحياء وأحياناً الارتباط في النواحي الاجتماعية

وهو يصف ضمن مجموعة من الاصطلاحات السببية الصغرى أو التفاضلية يعرفها عن الاصطلاحات الكبرى أو التفاضلية

وهذه الاصطلاحات التفاضلية جميعها يتمثلها الفنون بشكل أساسي وهي مسمى اصطلاح الفنون. وتضم هذه النوع ومنها الفنون العامة وموسيقى الفهم والتفكير. وهذه الحروف من الحروف إلى السوى والامتياز المتفوق والمحبوب المحبوبة مثل الحروف من التعبيرات أو المصطلحات أو الأركان العامة أو الحروف

من رغبة الدم وغير ذلك. وأيضاً الاضطراب الموسمي الشهري والاضطرابات المصاحبة التالية للتغيرات إضافة إلى مجموعة أخرى من اضطرابات القلق غير الوصفيه والتي تضم أعراض متنوعة. من عند من الاضطرابات السابقة [مراجع رقم ١٦]

وإذا أردنا توضيح ما يحيط بالقلق الاجتماعي بشكل مبسط يمكننا أن نذكر أنه يعني ظهور أعراض القلق المتعددة في المواقف الاجتماعية. ويوافق ذلك ما أوجزنا من عند المؤلف بسبب الأتم المسمى والتوسر الشديد الذي يولد في داخل الإنسان عند تعرضه لهذه المواقف الاجتماعية وأحياناً لا يحدث هروب من الموقف ويحاول الإنسان جهده المتأخر وبجهد كبير وبوقت شديد وقد ينجم العرض المصاحبة للاستحباب وعند ظهورها يتحرك مباشرة ويخرج من الموقف ويحب التوسر ويولد هذه الحالة سواء من الترتب وتشتاق المواقف والتوسر قبل حدوث الموقف مما يريد في طرحه القلق ومحااولات الهروب من الموقف



وأيضاً أعراض القلق (Anxiety) فهي طبيعة وحسية Somatic من هذه الأعراض الحسية فزيادة دقات القلب وبضائته (التهقبات) (Palpitation)

اجتمع بالناس وهو يعتقد أن الآخرين سيتحدون ذلك ويصفونه
 بشكل محقق وفيه انتباه لتجنبه وحرص لكرامته وكبريائه
 وقد يكون الخوف من أن يغير الإنسان مرسكا وأن يعون
 فيه ناسر أنه غير كفء أو ضيف

وبعض الخوف بشكل أساسي من أن يحدث إلّا ما نعتيم
 أثناء كماله ويلاحظ لأعزوب ذلك وأن هذا لا يجره
 ويحفظه وحبس يكون الخوف من أن يتفأ الإنسان بمصور
 الآخرين في المطعم أو عند ركوب البروق أو الحافله وقد
 يكون الخوف مرصدا بالمظهر الحسي كاللباس والطول والقصر
 والبدنه والحافله وتشكل الشعر والصنيع وسكل الأدبي والألمه
 والصدر والمزخره وألمه بـ سخره وأحباب ينهون مخوف من
 موقفه منه ومن لأحضر ألمه به أنني صاحبه إلى أن يحافه
 الإنسان من هراص ألمه بهفها فتكون شكواه الخوف من
 الرحله فقط أو حصره ألوجه أو أيعتم وتكن بعد التمدد في
 حاله يجد أن الإنسان يحافه من الموقف منه إضافة إلى
 الأعراف المصاحبة

انظر ملخص رقم (٤٣) وجه فائمه من المعانوف الدائمه في
 حالات الخوف الاجتماعي

وباختصار ذلك الخوف في جوهره هو من تقييم الناس
 الآخرين النسبي لأنسك وجوهرته في موقف اجتماعي واحد
 أو أكثر Fear Of Negative Evaluation (مرجع ص ٢٢،

ولما بالسه للمواقف الاجتماعية التي يخاف منها الإنسان
فهى جديدة ومنها إلقاء كلمة أمام الجمهور وإعادة كلما كان
حد الحضور أكبر كلما كان الموقف أمد صحته

ورجوع التخصصات المهمة والأكثر ما يلزم ذو أيد
في صحوة الموقف ودرجة العود منه

والكنمة الارشادية غير المكتوبة هي عادة صاحب من
المكتوبة

والصوف من هذا المصنف واسع الانتشار بين جميع
الطبقات والمصنفات وبعض النسخة بغير ذلك هناك عادة
وطيب وأنه لا يصل إلى درجة مرتبة إلا إذا كانت أخص
الطوبى شديدة ومعقدة وتعمل الإنسان بهرب من حد الموقف
شكل مستمر مع أن ظروفه وطبيعته عمله مثلاً يتطلب منه مثل
هذا الأداء وإذا لم يهرب الإنسان من مثل هذا الموقف فإنه
يتجنبه بكثير من الحياء والمشيئة وأخص الفس المدبنة ويحاول
التصبر والتعاضد بكل جهوده إلى أن ينهي الموقف ويستمر
أخص القلق والثور والإرهاق معه عدة ساعات ثم أكثر ويراوه
المراء المتكرر هدفه حوى أفعاله وصرخاته في الموقف وهو يوب
منه ويرى منها من قور كده أو على ذلك وإنما الموقف مثالي
لمواجه الإنسان معطوف كثيرة وفلن وسوسر سالحين ومنكر
المصانة والمحاولة إلى أن يتعد المراء موقفاً علاجاً يمكنه منه
ويتعمد بعض الطرق المبددة لتبصرة على هذه ومحاولة

وينطبق ذلك على المواقف الاجتماعية الأخرى ومنها

التشجيع أو أداء عمل - أمام الجمهور والممثل المبتدئ عباد
 ما يشعر بدرجة من القلق والفتور قد يكون شديدًا ومعطلاً ونكس
 إصراره على عمله والتدريب المختلفة التي يلقاها إصااله إلى
 التشجيع من نفسه ومن الآخرين يلعب دور إيجابيا في السيطرة
 على عطفه ويعود على موقف

والحديث بين مجموعة من الناس يسمون خلا كيان يسأل
 المرء مزالا أو يملأ حقيقة على ما يجري في إحدى الاجتماعات
 أو المحاضرات هو أيضا موقف شائع ومختلف كثير من بدنه حاله
 المعروف الاجتماعي وقد يكون الطالب على درجة عالية من
 الدكاء والفهم ويتبع فروسه بشكل جيد ولكنه يمتنع عن الإجابة
 إذا ما سأل المدرس مزالا أو يمتنع عن طرح الأسئلة بسبب
 القلق الشديد الذي يخاله في مثل هذا الموقف حيث يخطر به
 جميع المحاضرين ويعتصمه إصااله إلى المدرس وهذا لا شك
 فيه أن طبيعة المحاضرين والمدرسين تلعب دور في زيادة التوتر
 والقلق أو تخفذه إذا كان التشجيع والاهتمام هو المهيمن العام
 بموقف ساعد ذلك على تخفيف حوجه القلق وإذا كان الانقاد
 والتخريب والخصام هو المهيمن العام ازدادت حوجه القلق في
 الموقف وفي الأفراد المحاضرين

وأخيرا نجد أنه حتى في المواقف الطائفة والاجتماعات
 الأسرية أن بعض الأفراد يصبه قلق شديد ولا يستطيع أن
 يتكلم أو يجبر عن رايه أو أن يجيب مزالا بسيطاً عن حاله
 أو دراسته أو غير ذلك وذلك في حالات المعروف الاجتماعي

الشديدة حيث أن الحاضرين ليسوا عرباً، أو أشخاصاً مجهولين
 بل هم أهل وأقرباء، ونلاحظ هنا عنصر العفوية الصبة الذاتية
 لدى هؤلاء الأشخاص دور كبير في سوء هذا الفن إصاحته إلى
 طبيعة الموقف من حيث الاستعداد والتنبؤ

ومن المواقف الساتعة أيضاً ما يحدث مع المدير أو
 المسؤولين ونلاحظ الخلق في النفس دوراً عندما هي ذلك وقد يكون
 الفن شديد، وغير طبيعي ويجعل الإنسان مكبلاً وعاجزاً حتى أن
 يطلب إحارته أو سرقته أو يصر من رأيه لفقير أو المدير هي
 أوساط العمل المختلفة وكثيراً ما يؤدي ذلك إلى جمود الإنسان
 في وظيفته وربما عدم رغبته إلى وظيفته حتى وصل المواقف
 الأخرى أن يأكل الإنسان لو يترتب في حال وجود الآخرين
 وذلك في المحفلات أو الأعياد المهمة كالمناسبات ويحضر الناس
 يهرب من هذه المواقف ولا يستطيع أن يتناول طعاماً أو سراً في
 مثل هذه المواقف وقد يحصل ذلك بصورة مبالغ فيها وسوء
 وقد سقط الصنعة أو الكأس ويريد الاضطراب والتوتر وتسمى
 الإسناد أنه لم يذهب إلى المظلم وهو يرى أن كل الناس
 يراقب وينظر إلى كيفية طعامه وماتوا بكل وينكل مضخم وغير
 والقي من يجعله لا يستطيع الطعام ويصدق عليه أذغاته

وبعض الناس يرسن كثير ويحالف من أن يصب القهوة
 ويقدمها بصحبة (المقهى العربي) أو الشاي أو العصير وهو
 يحاول الهرب من هذه المواقف يشتي الحرق كان يطلب من أخيه

لأصغر من أن يكون شخصاً آخر إذ يقوم بهذه المهمة الشاقة
المستحقة ٢٢١

والبحر الآخر بريك كثيراً إذا قدم له فجائاً من الفهوة
أو النسي أو الماء كي يشربه أمام الناس ويرجعه يدها وقد
يحدث الصغار أصواتاً واعتزازاً وأحياناً يسلطون ويكسر بعضهم
بعضاً أن لا يشرب شيئاً أبداً كي لا يتعرضوا لمثل هذا المواقف
أو أن يأخذوا الكأس ويضعه جانباً وينظر نحوه حتى يعمل
الآخرين منه ثم يمشط وشمات متصلة كي ينتهي من هذا
الإخراج

وبعض الناس يخاف من أن يصلي صلاة جهريه وهو يؤم
الناس يخافون الهروب من المواقف ويخجلون غير بالإيمان وقد
يؤدي هذا الخوف إلى الانسحاب من صلاة الجماعة أو الذهاب
إلى المسجد في بعض الحالات

ومن المواقف الأخرى المتصلة بالحدوث مع بعض
الأمر في مختلف المناسبات والمواقف حيث يحدث لأرباب
والقوام والفقير

ومن المواقف الاجتماعية الأخرى التي يعانيها بعض
الناس إقامة الحفلات ودعوة الآخرين إلى العرس والذهاب إلى
الحفلات والأعراس وأيضاً التصريح (المرء) والكساء صام
الناس وأن يكون الإنسان مع مجموعة أكبر منه من المواقف
التي يتحدث فيها الإمام عن نفسه ومشاعره وأحياناً يكون

مجرد مرور الإنسان في السوق أو قمره العرب صوفه صرعب
ومعها بحث على الفنى في حال وجود من ينظر إليه من
الناس وحيانا يخاف الإنسان من أن يسبح الآخرين انحالون
في العرفة المجهولة صوته أثناء كلامه ذلك يتبدوه وأنها يخاف
من ديك أرباب الثوب أو القمص لسان الآخرين (موضح رقم
١١ ، ٢٠ ، ٢٦ ، ٢٣ ، ٢٧)

(أظهر بعض رعم (١) وجهه صامت بعدد من المواقف
الاجتماعية التي يمكن ان يخاف منها الإنسان)



❏ الفصل الثاني

أمتعة مملوكة

❏ الحالة الأولى

شاب وعمره ٢٨ سنة من مؤهل جنسي وحسن في مؤسسة تجارية مد ثلاث سنوات راجع المصلحة المصه وهو يشكو من صعوبة موصوفة بعض الناس والحسن الآخر وانه يربك ويظهر عند راحته في البدن وهو يكره الزيارات بشكل عام ولكن يجب عليه ان يقوم بزيارته الأقرب وهو يشكو من هذه الحالة منذ يتم السراقة وحاول جهده ان يخفف من ثقله وارباكته ولكن حالته لم تحسن وهو مقل على الزواج بعد حوالي شهرين وقد تم تحديد الموعد من قبل الأهل وهو الآن قلق جداً كيف سيواجه حفل الزواج والزيارات المفجئة الوجيهة ودمتقبات الصوف وكيف ستكون حياته الاجتماعية بعد الزواج وقد اعتبر ان أصعب المواقف هي عندما يأتيه صوف أكبر منه سناً وعنده ان يقدم لهم الفهوه وهو يذكر جيد صد حدث به منذ عدة أشهر حينما جله صوف إلى المنزل واضطر إلى صاب

الفهوه وكيف كان يربط قلداً وبعد ان حب لثرائر الاون
 مصوبه اودانت معانته عند الوائر الثاني وعل له حلقهم بجس
 وصح الفهوه ويح سخدم انفساً صمد جعله يربطك اكثر
 والمواقف السهله عفة هي التي تعلق بالأصدقاء من جس المس
 وفي يربطه الشخصي كان أبوه شخصيه فويه وهاديه
 وأم شخصيه قلده وتتدخل في ثوره بحظف رائد وسأل من
 طمابه وباسه وأحواله بالتفصيل ويريه الثاني في الأباء
 المذكور ولقد زوي والده وهو صير وكذا انصوه الكبير عزولا
 هي الأسرة وكان سدياً في معانته وقد اعتبر بريته بها كانت
 تصف بالحمايه الرائدة وكان له عدد من الأصدقاء وبعد
 البراهقه كان له بعض التعارف الحسيه البعده أثناء السفر
 ولقد ناب عن التماسي عند ومن طيريل وهو إسكان جسدي
 ومثقف ومندبر ويصح في عمله وهو سمعه حسيه بين أهله وأقربيه

ومن الناحية الجسميه لا يتكو من أية أمراض وهو يطلع
 مظارة مد حيدة سنوات سبب حصر في الطر وشكته الضام
 حادتي ومعتدل القوم

ومن الناحية النفسيه عليه لا توجد أمراض الفخر الراسميه
 إلا في المواقف الاجتماعيه المذكورة سلفاً ولا يوجد أية
 اضطرابات أخرى ومن ناحية الشخصيه لا يوجد اضطراب
 واضح ولا يمكن اعتباره اضطراباً عنصرياً وبسبب هذه مظاهر
 واضعة بالنفس وضعف تقدير الذات (Low Self Esteem)
 وربما لعل بعض صفات الشخصيه القلعه

□ الحالة الثانية

ساب وعمره ٢٥ هـ لم يكمل درسته الجامعيه بسبب
اصطزاره بمصل يصل بعمل كناسي في إحدى المؤسسات مد
ستين يشكو من الحصل الضام في معظم المواقف الاجتماعيه
ويحمر وجهه وتكثر عليه الكلمات إصافه إلى الوجهه في اليدين
وقدأت القلب الشديد في حال مصافكه بالآخرين وذلك عند
مواقف طريفة وتصف هذه المواقف مثل الإجابة على أسئلة
المدرس في معهد الفقه (مع أن نظيره الأول في الامتحانات
الكتابيه) إلى بقاء بعض الألقاب الأكره من سناً وأبى في توسط
العمل مع زملائه عندما يكونون مجتمعين لومع رؤسائه

ويجد صعوبة في الحديث على الهاتف ولا يهوى إذ كان
رملاؤه ينظرون إليه ويرى كثير عندما يرى إمام المسجد (ونه
به صفة لرامه) ويحد أن عليه أن يضرب من ويسم عليه

وعندما يذهب إلى عائلته حين ندهوه على الماء فهو
ولرب به خرب يكون صامتاً في العائلا ولا يستطيع أن يتكلم

وقد بلغ بعض الأقوياء القصب لمره قصيره مد حوالي
ستين بعد اصطزاره لترك دراسته ووصف حاله بأنه كان متكدراً
وحزناً

ومع انحرافه في الحياة العمليه فرجع أن سرداد حوائله
ونكى كان يتعرض لإحباطات كثيرة سبب إرباكه وعجزه
وخلال عمله كان يسير بالقلطه الزائدة ويضرب بعمل ما يطلبه

ولو على حسب نفعه وكذا بعد صعوبة كبيرة في أن يكون
لا يؤمنه من أداء عمل لا يحسنه ولما سلك فيه الموظفين
وهو أصغر منهم ساء مكانه عرجاً وكان يسبح بعض الضميمة
السنارة من العمار وجهه ورسالة وبعد صعوبة بالغة في أن
يرد عليهم في أغلب الأحيان لم يكن سعيد في عمله وكان
يبحث عن عمل آخر ولا سيما أن المدير لم يكن راضياً عنه
بسبب ما نقل إليه فقلت في إيمانه واستقامته لعمل وفي إحدى
مقابلاته مع المدير نقل ما سألت إليه وعرجه من أنه عليه
البحث ولم يستطع أن يمر في عمله وعرج حلفه ما يجري
بسبب الارتباك والغمم

وفي تاريخه الشخصي كان يشكو من الحرق عندما يتعد
عن بيته وأهله وأيضاً يعاني من القسوة والظلم، واستحوط
التيه حتى من الثانية عشرة وهو الأمر الأكثر لاسرته وأبوه
يعمل موظف حكومي وفارق المنزله بعد كبير وهو متعلق بالدين
ومزيج من صرخ أنه الصكر في المنزله وخلافاته مع أمه
المسترة وتهديدات الطلاق كما وصفه بأنه لم يكن يهتم ببيته
وأطفاله

وكانت طموحه بطولها الحرف وكان يصر بالأم لأمه لا
يستطيع أن يذلل من نفعه ونحوه الأصغر بجده أمه الجيران
المرحون (عليه التبرية) وقد مرمر عرب الأسرة لهدم جرمي
سبب محطبات الطرق وأثر ذلك في عمله كثير ولا سيما أن
مظهر أسرته ومنزله كان يبدو فقيراً وغير مقدر وكان في مدرسته

من الأرائل وهو مفرط تهاباً منه ومن طوئل

ومن الساحة الجسميه فإن صحنه جيدة وعامتة صغيرة
سبياً ولكنه وسيم الوجه

ومن الساحة الصبية فهو يشكو من فلو اكتسائي
ريكتاسي (Reactive Aneur) Depression) مرتبط بظروفه الصبية
الصعبة وحده المعروف لاجتماعي التي لديه حد عده سواء
ومن ناحية صحته لديه المجهود من صفات شخصيه تعلقه
انهرويه (الاجنبية) Avoidant Personality Association
(أظهر إلى الفصل الخامس للمريد من الصاميل حول
الشخصية الهرويه)

□ الحالة الثالثة

شاب وعمره ٣٠ سنة متزوج ولديه أطفال يحصل
مهندسا في إحدى الشركات

يتشكو من التوتر والقلق والحسوف في حلق الصاميات
الاجتماعيه ولا سيما الاجتماعات المهمه حيث يجب عليه ان
يقدم تقرير عن سير العمل وأن يتحدث عن مقترحاته وآرائه في
الاجتماعات التي تضم زملاء ورؤساء وهذه الاجتماعات
صارت متكررة منذ حوالي سنة

وبلغها كان يشعر بدويرة من الارباك وخطبات القلق

والرجعة عند لقاء من هو أكبر منه سناً من الاضطراب وأيضاً عند التحدث مع المدرسين وفي حال وجود مجموعة كبيرة من الأشخاص وعند مرور أن يتسم ببعض قلقه وفي كثير من الأحيان بدلا من أن يربك وينزعج في إجاباته رسم على وجهه ابتسامة صغيرة وعبر بعض الأشخاص بوجهه به الملاحظات حول ذلك وأنه يتسم فقط ولا يجب ولكنه يتبع في أن يصح قلته ويحكي الموقف سلام ولكنه يجب بعد يرب معه يني قلت كذا أو كذا وهو يصر مع حياء ولا يرمي بالظلم أو الإهانة لأي شخص وهو يحرص من هو أدنى منه باحترام وبطاقة رائدة وناور ما يحظ أو يزدى أحدا لو يتعد من هو أقل منه

وهو يعتبر أن به صعبا في التحدث وهو يحاول أن يشت عيه أكثر وأن يحرص آراءه ومواقفه في تكون كمنه شاملة وباصحة ولسيه وهو متقوى في ذمته وعمله ولديه كثير من الطموحات الحميه والاشكارات ويضيفه أن لا يستطيع النظر في الميوز مباشرة ويحتر ذلك حوها من التحدي لزمائمه أو من هو أكبر منه سنا وسروره بعض الاستعدادات اللادجه عند يتقونه المدرس أو المدير ويشت في أن يجر من آرائه هذه

وفي إحدى المرات مرر من المحاضر وأسلوبه وعقل بشكل ماحر سريع جدا فني إلى إنفرجه من المحاضرة أثناء المرحه الجامعه

وفي تاريخه الصحي كان أبوه شخصه ضحية وغير جريء وانه أيضا ولكن يفرضه أقل وسريه التامع عر إنشونه وهو يظهر من صحت أبه ويعود أن يكون مريب من أمه وينسب طبائها العديدة ويساعدها في الأحكام المرليه ويعرض كئله مراضه الاستدائه لئله مقتاتاب من الطلبة الأفوياء وهو يحس أن يعود السمن إلى الوراء ويقيم نفسه من بعض الإحداثو لأوصاف المرحمة والصرح الثقيل وهو سعيد الأب بحياته الزوجيه والمعاظمه وطرفه الممنيه ويعتقد أن شخصيته قد حلت وصار أكثر ثقه في نفسه وهو يحاول أن يشو طريقه المسافل وان يفرج من حبه

ومن الناحيه الجسميه لا يشكو من أبه لهراض وشكته الملم حادي ومعتدل

ومن الناحيه النحويه فإذ طريقته في الكلام سريعه ويطيع بعض الحروف أثناء النمط وقد يعود على ذلك مد وقت طويل وألفظ واحرف هذه مربطان بعض المواقف الاحتجاجيه لفظ ولا يوجد أهراض أخرى كما أن شخصيته لا توسع فيها صمات مرخيه (Pathological Truths) وهو يميل إلى التنافس وبرر عنه اندهاب الغضب والاعتقاد والمظاهر المبهمة ابدو به ويصاحبها في بركنيه النحويه بروز متنازع الحسب وانتقاد النفس والصير الحسام (Semiactive-Conscience) (Guilt Conscience)

□ الحالة الرابعة

سمعت وعمره ٢٧ سنة عنوت وبصعل في شركه خاصه
 لأخيه كتابت لتقدير مبد هذه سواب يسكو من التور ومراقبه
 الصر الصنمره اناء مفاطته فلبس من حوالي عمده صر
 وهو يحس أن الأشعاص الذي يجمع بهم يظهون النظر إليه
 وانهم قد تكون في ادعاهم افكارا شبهه به وعن شخصيه
 ولذلك فهو حريص على أن يظهر يظهر مناسب ولائق ويحس
 أن يحظره في استعمال كلماته ويكرها من ارتداد عطفان
 له والتلذذ واصبرار الوجه ورحته خفيه في اليدين والحواف
 العام حذمت يفايل اصحاب الصره الأولى من حلال ريارب
 الصعل التي يقوم بها هذه صر في الأسرع ومع الأفارب
 والاصحاب المألوهي عنده يكون قلقه وسره أقل ولكنه يفضل
 أن لا يتكلم كثير وهالبا لا يستجيب الرد على بعض الكلمات
 لانتباهه التي توجه إليه بطريقه السراج ويخرج كثير من بعض
 التنبهات التي يحصل منى الشده الحسي ويخطر في ساله
 أن الشخص الآخر ربما يحبه شخصيا يتخص في الرحوبه
 ويتزعج كثير من المي في الشارع قرب المتقرب حيث يوجد
 اصحاب كثيره وربما خلق أحدهم شكل منسي صا يحظره
 إلى الرد أو المضاربه وهو يتجد مثل هذه الشرافه عنده وهو
 يرغب في الزواج ولا سبب أن تعمه الأصغر قد سرج منه منه
 مريه
 وهي مغريته الشخص يمي إلى أسرة رديه جميعه
 من الناحية الصاعيه

وقد عاش في الصبى مد أن كان طفلا صغير وكان
 رملاؤه يملونه بأصله ووالده موظف وصغير الشخصية وأب
 والدته فهي مرة ومبطرة وتولمها كثيره إصابته إلى وصاياها
 المعقدة لبل مقابلة الناس وبطيرها المستمر من مخاطر الناس
 ونزوبه الثالث بين إخوانه وأحد إخوانه الأصغر منا يشكو من
 الحجل والأوباك أما أخوه الكبير فهو قوي وبصيح وقد يعود أن
 يخضع لبطرته

وقد عمل عبد أحيال مهيه قليلة الراتب قبل عهد الحاق
 ولم يكمل دراسته الجامعية وله بعض الهوايات الصبة وكان
 يحب الرياضة وحصل على شريته عال في رياضات الصنف
 إلا أنه لم يسق له أن تعرض لأية مشجرة ولم يتعرض
 تشديد الجني وهو دكي وموظف يسمى من خنوب
 تحبته وباء أسرة خاصة به

ومن الناحية الصحية لا يشكو له أمراض وحجمه
 رياضي وملاصحه رحوليه وحميلة

ومن الناحية النفسية يشكو من أمراض القلق وانصوف
 المرتبط بالمواليد الاجتماعية إضافة إلى قلقه الصام حول ثقته
 نفسه ورجوكه وهذا القلق مهموم من خلال شخصيه وطروعه
 وليس شديدا أو معطلا ولا توجد اضطرابات أخرى وهي
 اجسامته حول اختبار الإسقاط (Rorschach) (Projective Test)
 يسرر عنه الخوف من البرهف الصدوبيه
 والمطب شكلي متكرر وأيضا القلق حول المواضيع الحنيه

وصورة عن نفسه ولا يوجد انحرافات حمية وم سامة
 شخصيته لديه بعض صفات الشخصية الفلقة لا يجابه الهروية
 بدرجة متوسطة إضافة إلى بعض صفات الشخصية الوسواسية
 كالنظام والدقة والظنفة والترتيب والتفصيل المصلاي (Hochstadt
 Comprehensive Personality Textbook)

□ الحالة الخامسة

لنا وعمرها ٢٩ سنة متروكة ولها طفلين ندرس في
 الجامعة وروحها حزينة وحمل بالجنون سكر من أنها محبوبة
 ويرت في مفاسدها بالأسقام القريبة حيث يريد معاتة القلب
 ويشحب لونها وهي اوساط الأمل والأكارب تكون حبه ولا
 تستطيع المشاركة في الحب بسبب الفلز وما قد يبال لها من
 أمور سهلة وهذا يحضر حظه سلبه يحضر معها يحضر
 طويلاً وتتردد كل أن سواها على التصلب وهذا دخيرها مكان
 الحمل يحترق أقرب كرسى وفي منحنى لا يستطيع النجول أمام
 الحضور أو حير مكانها عند زوجها لإحدى معادها وصورة
 صعبة وضاعفها وهي لا يستطيع أن يتعد أحد بشكل
 واضح وحتى العاطفة في السرير جيد صموده كبيره في
 انتقادها أو سرجه الملاحظات لها حتى حيث نحطه خطأ
 ونصا

وهي سرخج من كونها لطيفة جدا وممازجها يستحسن
 ذلك بها ويصمودها بلعجات بأنها شديدة العز والحب مع
 الناس ولها روحها يعتبر ذلك من صفاتها الإيجابية وهو سجد

بهذه الصفة وهو يشي على هدوئها وبرود أعصابها ولا صياحه
أنه عصبي المرح وسريع النصب واستطاعت الهادي بعينه إلى
صوته وحكته فهذا يكملان معصية البحري ولكنه يصعب
أيضا بأنها حنون وبريكة في حسن المواقف دون عجز وهو
يسجتها في القصة الأخيرة على البحر

ويرجعها كثير أسلاف والبرية الاستماعي وقد حررت أد
تكريم واحدا وسجده كما يرجعها اهتمام المراء المحدودة
وسجدها وهي سمي سرية من الشدة والعمل بعد التحرج
وهي سمي الآن إلى بقية شخصتها وموجها حاله انفس
والأرباك بدلا من المعاداة والإحسان

وفي تاريخها الشخصي أسرها من لطيفة بختها
التي يجب الظهور بمظهر غني وأدب حبه كثير وأنها
عصية المراج كثيرة لا تقاوم وهي ظلي بالظن عبيد في أن
يربها كاتب قاسية شديدة وقد عبيد مرمومة بدنه متاهية
وحدد الاستمرحات لا بعد ولا بحسب وقاست بنفس غدا
شديدا على فترها أسط بصرة خضرة مريته وهي
الرحم من حبها لأبيها فهي يعتقد أنه قد استر مع أم في
هذه الطريقة العريفة في سريته وهي البت بكبرى ولها خ
يكبرها معه وحده وكذب سببها منه أثناء لظفوه في كثير
من الأسور وسها الجري والأعداء سببه وقد دروس في
رحدى المدارس تراقية وكاد وميلها أحسن عهد من ناحية
المادية ولا جنسية مما جعلها محير بأنها أقل من غيرها

وهي صفة في بنائها ومع دمجها وتربطها بعض الأعلام
المرجحة الحقيقة وغير ذلك وفي اليوم التالي ستعرف كيف أنها
تفكر بمثل هذه الأمور في أسرارها

ومن الناحية الجسدية لا تكون من أية أمراض ومظهرها
جميل وجذاب وتخرج جهازاً لتقوم الإنسان بسبب مرور سطر
وهي تعتقد أنه لا يجب لها أية مشكلة وقد ألفتها كثيراً في
الحصول برؤس أسنانها

ومن الناحية النفسية هي تنكر من أمراض الفس والفوف
الاجتماعي في كثير من المواقف الاجتماعية إضافة إلى عدم
من صفات الشخصية الفظة الاجتماعية الهروبية وأنها لديها
صعوبات في القدرة على التعبير الاجتماعي (Emotional
Expression) وسرر مظاهر الحب والتمرد وكسر القيود في
حيالاتها مما يضعف سيطرتها على حبها ويريد في قلبها
وعرفها من حبها والأحرار ورعنها في التعبير فوق وظروفها
الشخصية الحالية ساعدها نحو حنين شخصيتها وموجهه
الحروف التي يهديها

□ ملاحظات

بما هو من الحالات تشير هذه نقاط جديد لإشارته
إليها

يمكننا التعرف من خلال هذه الحالات على مجموعة من
الأعراض المرجحة المرتبطة بالحود الاجتماعية ومختلف

هذه الأعراض من حالة لأخرى كما يختلف شدتها، وموقع
المرض منها ودرجه إزعاجها، ومطيلها، ولكن مركز هذه
الحالات بعدد من الأعراض الأساسية

٢ - هناك عدد من الأمور الخاصة في التوزيع الشخصي لهذه
الحالات وقد سميت الإساره إليها باختصار أحيانا ويشارك
كثير من الناس في مثل هذه الأمور لو الأحداث دون ان
يكون لديهم حالة المخوف الاجتماعي والاستنتاج السريع
لنظريات النفسه واستخلاص الموضوعات والدروس المستفادة
من لزاما مثل هذه الحالات قد لا يكون صحيحاً
او حقيقياً ذلك ان الحياة البشرية فيه تنوعه وتطور
الحالة التنبيه لدى شخص ما يمكنه عتقها وحرمان
كثيره (أنظر الفصل التاسع حول الأساليب)

٣ - عرضت الحالات بطريقه موجزة وممكنة. وقد عرضت
بسي تحديداً نسبياً أو سلوكية مفصلاً والتحليل المفصل
يحتاج إلى صفحات كثيرة. والهدف الأساسي من عرض
هذه الحالات إعطاء فكرة عمليه عن الحالات النفسية
المربطة بموضوع الكشف إضافة إلى تقديم بعض
المفاهيم الطبية والمصطلحات المفهده لكل من يهتم
بالأسس منه من علم الطب النفسي

٤ - في نهاية كل حالة عرض التحليلات الطبية النفسية حول
التشخيص والتنبؤ وبعض العوامل النفسية المستخلصة
من الحالة ولا تهدف هذه التحليلات إلى إعطاء صورة

دقيقه وشاملة للحالة النفسية فإن ذلك يتطلب عروفاً واسعاً
للمعلومات الأساسية عن كل حالة

والعائدة المرحوة هي إعطاء فكرة موحدة عن التشخيص
عبر عدة محاور وليس التشخيص المختصر بكلمته واحدة
فقط. وعند ما يحيطي فوائد علاجية حيث يتم البرنامج العلاجي
وفقاً لعدد من النقاط ومنها تشخيص المريض والصرفل النفسية
الحاصلة به حيث تنجح أساليب التشخيص للحديث إلى تقييم
حالة المريض عبر عدة محاور مختلفة مثل التشخيص
الأساسي، والتشخيص الإضافي المشترك، وحالة الشخصية
وأيضاً الاضطرابات والأمراض النفسية، ودرجة الأداء العملي
والاجتماعي، إضافة إلى دراسة الظروف النفسية الاجتماعية
[مراجع رقم ١٦]

وهناك محاور أخرى أصابعه مثل العوامل النفسية
الديناميكية ودراسة الذكاء وغير ذلك مما يهدف إلى إعطاء
مأصل متكاملة من الحالة المرضية في الدراسات النفسية



التشخيص

نجد من سريخ شخيص الاضطرابات النفسية بمراحل ومنقطعات عديدة خلال تدريج الطب والتدريج الإنساني ومنه الطب النفسي يختلف عن صرور الطب الأخرى في هذا الموضوع حيث أن البصطلحات الطبية النفسية لا تزال أكثر غموضاً لدى الناس مقارنة مع مصطلحات صرور الطب الأخرى كما أن كثيراً من البصطلحات النفسية والثالثية لا تزال تُعرف حتى الآن أناس نصف عدداً من الصالات النفسية بشكل مرعج ومهين يساعد على حرلة المريض عن الآخرين ويضع المريض في إطار حديدي يصب الصروح منه والتماء

والنفسية الطبية هدفها الأساسي تحديد سلائح المرض وأعراضه وما ينبغي به من أليات ومعالجات وأيضاً طرق العلاج واستعمال التسجيات الطبية يساعد على سهولة التفاهم بين المشتغلين في العلوم الطبية لتبذل المعلومات وإحصاء الأبحاث المحطاه على مختلف الحالات المرضية والإنسان

العادي بهمه معرفه سببه المرض أو الاضطراب الذي يعاني منه
مما يسهل عليه معرفه طرق الوقاية والعلاج وإصدار المرض
ونظيره في المستقبل

ويصعب إلى حدود على السيطرة على سببه وعلى فهمه
لأغراضه المرضية بدلاً من أن يكون حادثة ما يجري في
جسمه من الألم وأعراض مرعبه ولا يدرك أو يفهم ما الذي
يحدث له

وإن سطور الطب النفسي عند وسط شهر هندو من
التسميات والمصطلحات الغيبية وتكرار مصطلحات جديدة
ويحتمل ذلك حيرة عند التحاليل الضيق والبحث المستمر نحو
الأفضل بما يناسب مع التطور العلمي وحدهم نرى من سببه
ولكن لا يزال كثير من المصطلحات الغيبية الغامضة
وصعب الفهم والمفهوم ويحتاج هذه المصطلحات إلى جهد
خاص لاستيعابها ودراستها وبعض الألفاظ يتردد ذلك أمر طبيعتها
مرتبط بغير العلوم الأخرى التي لها مصطلحاتها الخاصة
والبعض الآخر يتردد كثيراً من هذه المصطلحات ويفصل أن
يشتمل منه سببه غير محدده وهناك فئة وسطي نجد أنه
لا غنى عن التسميات والمصطلحات ولكن نغريها وبسيطتها أمر
مطلوب مما يساعد على انتشار التفاهة العلمية وتبسيط كثير من
المعروض والترجمة المرسطاف باللفظ العلمي والاضطرابات
الغيبية

وعند منحصر الاضطرابات النفسية هدف لقواعد محددة

وسأبني بهرر مشكلات جديدة ويظهر كثير من الاختلاف بين مختلف المدارس والمذاهب الطبية فذاً أن يعرف الاضطراب والأعراض وتحدثها ومديها وتغيرها عن الحالات الطبيعية يعتبر من المشكلات الكبيرة التي تواجه الطب النفسي ومع أن جهوداً كبيرة قد بذلت ولا يزال سدد للاتفاق حول عظميون اضطراب نفسي معين بهرر مختلف المدارس والمجتمعات فإنه لا يزال هناك العديد من المشكلات النفسية والظرفية

ونظراً سريعاً إلى الوضع الحالي يشير إلى أنه قد حصل تقدم ملحوظ خلال السنوات الأخيرة من صدور دليل تشخيص الاضطرابات النفسية الأمريكية الثالث عام ١٩٨٠ حيث صدر دليل موضح لتشخيص كل اضطراب نفسي على حدة فتمتد شكل أساسي على الطر إلى الاضطراب النفسي المحدد بأنه متاخر أو متلازمة (Syndrome) من الأعراض المرضية مجتمع معاً وشكل الاضطراب وهناك العديد لهذه الأعراض وسدتها وحددها الأدنى الذي يجب توفره في المرض كي يطلق عليه شخيصاً محدداً

وقد تم تطبيق هذه الطرق في التشخيص شكل تجريبي على عدد كبير من المرضى قبل اعتمادها وحسنت نمطيات وتطبيقات متعددة إلى أن ظهر القدر في شكله النهائي وقد كان له تأثير في العديد من دول العالم وكان أساس دليل تشخيص الاضطرابات النفسية العالمي الذي صدره منظمة

الصحة العالمية وقد تم تعديله في عام ١٩٨٧ وهذا لتتاج
العديد من الأبحاث المستعجلة وتظهر في طبعة الممثلة (مراجع
رقم ١٦]

وم خلال السنوات من الحوار والمؤتمرات والأمم
حدث تغير واضح من النبل الأمريكي والدليل العالمي في
طمنه الأخيرة والتي تصدر في عام ١٩٩٣ وقد سيرت عنه
مضطربات وبعد شحش بعض الاضطرابات وبعضها
الأخر يتشكل أكثر وموضح كك الحب بعض الاضطرابات
الأخرى

ومما لا ينبغي أن ننسى أن عدد التطور مهد ولكنه لا يزال الباب
مفتوحا لمزيد من التمدد والآراء حول طريقة شحش
الاضطرابات النفسية ومصنوع كل اضطراب على حدة وم
يرافقه

وقد نود في شحش كثير من لأعراض الجسمانية الطية
على ما يسمى بالتشخيص البيي (Etiological Diagnosis) أي
من خلال معرفة السبب المؤدي إلى المرض مثل التهاب
المواد الجرثومي أو التهاب المصوم الفيروسي ومبرر ذلك
حيث إن السبب معروف وهو العامل الجرثومي أو الفيروسي
الذي يصيب منطقة معينة من الجسم ويحدث فيها الاضطراب
وقد توصل الطب إلى معرفة الكثير من العوامل المسببة
للأعراض الجسمانية ولا يزال الموصي يكتب بعضها الآخر
وأن في مجال الطب النفسي فإن الصورة تختلف كثير

حيث لا يزال عاليه الاضطرابات النفسية غير محدده الاسباب
بحدود دقيقه وهناك عدد من المصحيات والاضطرابات حول
الاسباب وبعض النظريات النفسية لا يجد تأييد تجريبي قوي
وبعضها لا حر أكثر إقناعاً وقائمه ودليلاً علمياً

والظنود المتوارثه تفسر الاضطرابات النفسية تعتمد على
عدد عوامل يظن عليها اسم العوامل النفسية . النفسية -
الاجتماعية حيث يطور للاضطرابات النفسي من عده روايه
مختلفه كالعوامل الوراثيه والكيميائيه والفيزيولوجيه والنفسية
وصافه إلى العوامل النفسية الذاتيه والتعلم من العوامل
الاجتماعيه والثقافه وطرق الترب والطرق الصحيه بالإنسان

وهذه النظرة الساعه المتكامله قد أنتت بحاجتها بشكل
عام من خلال فرعها من تنوع الاضطرابات النفسي والأساليب
الملاحية المتعدده المصوب فالملاح النفسي ليس فرد يأخذ
الإنسان من الضيق من شيء كما انه ليس كلاماً جيد يسمعه
المريض من الطبيب من شيء ويطلق من كل اضطراب
نفسى مختلف عن غيره من حيث استجابته نوع واحد من أنواع
الملاح وتلعب الظروف الاجتماعيه والثقافيه والاقتصاديه دور
هام في توجيه الملاح المتصور والملاح الصحيح المتكامل قد
لا يكون متوفر في جميع طر نظموامل المدهقة سرطانه به

واما بالنسبه لمصطلح المصوب الاجتماعى فقد سرر
كنهه من قبل عام ١٩٨٠ في دليل تصنيف الاضطرابات
النفسية الأمريكى وقبل ذلك كلف يعتبر جزء من القنو العام

أو حالات الخوف أو اضطرابات الشخصية حول تحديد واضح
 وقبل ذلك كان نفوسه السلوكية ذو هدف في إلقاء الضوء
 على هذا الاضطراب حرب يسمى مخاوف القهر الاجتماعي
 وبما جازته من هذه الحوادث وبعد ذلك رايد الاهتمام به من
 قبل الأطباء و حرب كثير من الدراسات حول مخاوف الشخصية
 وانعكاسات له بوجه والاستجابة بعدد من الأدوية وغير ذلك ولكن
 إذ دور الاهتمام الذي لاقته اضطرابات القهر الأخرى ومنها
 حالات القهر بعد ونعكس من الخروج من المنزل أو الخوف
 من السرقة (Agoraphobia) فإنه يمكن القول بأن اضطراب
 الاجتماعي كاضطراب نفسي مهم يأخذ البعد الكافي من الاهتمام
 والدراسة ويختبر إلى ذلك أحد المصالحات العلمية الهامة
 ومما يفسر ذلك من اضطراب الاجتماعي أحد اضطرابات القهر
 المهمة ١٢ [مرجع. لم. ٢٦]

ويهتم هذا الاضطراب منذ نشوئه العلمية الحديثة من
 مختلف الجوانب العنصرية ومخاوفه والاجتماعية ولا يزال ذلك
 مبرحاً لإنشاء المزيد من الضوء على حواشي هذا الاضطراب
 مستندة وأول المشكلات التي يجب أن تأخذ حيزاً كافياً من
 الجوانب والانصاف هي عناصر التشخيصية هذه ويطلب
 تشخيص وفقاً لنموذج من اضطرابات القهر الأسري
 بوجه الأمور التالية

١. حالة الخوف المستمرة من ولحد من المواقف الاجتماعية
 أو أكثر حيث يتمركز الإنسان إلى احتمال محضه من

قبل الآخرين ويختلف من من يعمل عملاً ما أو ينصرف
بطريقه خاصه يؤدي إلى ذهبات والتفكير من شأنه أن إلى
الارتباك وأما ذلك أن لا يستطيع الاستمرار في الكلام
أثناء الحديث أمام الناس وأن ينهي بالقصص اسماء سادته
أمام الآخرين وأن لا يستطيع التوقف في امر حزين
العامه وأن يرغب يده عند فككته أمام الآخرين وأن
يحتمى من أن يكون أمورا حياء أو ان لا يستطيع
لأحده عن الأسته في سوف لا اجتماعه

٢ - في حال وجود اضطراب عسي حر أو اضطراب عضوي
هناك الحروف غير مرتبط بذلك وهي ميل المثال فوق
الحروف ليس من حدوث سوء الهلع أو الفقد الحاد كما
في اضطراب الفقد المعنى بحاله الفقد الحاد أو الهلع
وأهم ليس الحروف من التفتير كما هي اضطرابات السطح
والثبات (Stuttering) وفيها ليس الحروف من الرعشه كما
في مرض باركنسون (التزلز الرعاشي) أو الحروف من ظهور
سوء غير طبيعي مرتبط بالطعام والاكل كما في القمه
المصبي (أو المصاصي) (Anorexia) والهضم المصبي
(سوء الهضم سلاكل) (Dyspepsia) (وهذان الأخيران من
اضطرابات الطعام النفسي المستظه بداتها)

٣ - خلال إحدى فترات عدم الاضطراب يحدث عند التعرض
لصوت انتعير بالحروف (أو لمواقف) رد فعل عوي ينجم
بالفقد

٤ - يحدث نجس الموقوف السعي (أو الموقوف) أو ان
الموقف يحتمل ولكن قتال ونزير شديدين

٥ - إن نجس الموقوف والوقوف الهروبي يتدخل في أداء
الإنسان المعنى أو في سلطته الاجتماعية العادية أو في
علاقاته مع الآخرين أو أن هناك اسراج شديد لدى
الإنسان لأن لديه هذه الحروف

٦ - يدرك الإنسان أن عروقه مفرط في درجته أنه غير
منطقي

٧ - إذا كان الإنسان تحت عمر الثامنة عشر فإن الاضطراب
الذي لديه لا يطبق عليه شخص الاضطراب الهروبي
عد الأطفال والمراهقين

وغير يجب تحديد ما إذا كان الاضطراب متحصلاً
حيث يكون الحروف من محله الحروف الاجتماعية وعندها
فمع في حين لا تعتبر استحيص الأصابع وهو السعي
الهروبي ، مرجع رقم ١٦]

وكما هو واضح من النقاط السابقة فإن شخص الحروف
الاجتماعي يمكن أن يكون من خلال موقف شخصي واحد
أو عدة مواقف يمارسها الإنسان

وبالطبع فإن كثير من الناس يحذف من ان يتكلم امام
جمهور كبير وهذا شعور صحي ولا يصل إلى درجة الاضطراب
إلا إذا كان ذلك الحروف والهروب من الموقف يسبب للإنسان

فلسا سديه او بؤس حى حىانه المهبه او حى علاقانه
الاجماعيه وحده فؤا الإنسان العائى بصطرب وحصاء من
المراقب الاجماعيه ولكنه يصود حى الاداء فى هذه المواقف
بعد حده مرات ولفقه وحوقه بصب مع تكرار مودحه للموقف

ومثال ذلك الحطوب او السمل الذى ربط حياه المهبه
وعنده بالحدث امام الناس فؤا كان بحصاف من هذه المواقف
بشكل منصر وحصاوى ان يصبه أو أنه فلق وحصاوى بسبب بعد
الحروف الذى يشاه ويصر أنه مصرط او غير مطفي فؤا سحيص
الاصطراب عده بكون مؤكده وحصاى الناس قد لا يصر سائره
حى ان حوفه مصرط فى حرحه وان عده بحوف غير متبلي
اساسا وينكروا حراعه ولا يفرى بصل بصبه الحروف ولكن
بعد مزيد من الحواير بملكه ان يدرك ان حوفه مصرط او غير
مطفي والبعض الآخر بملكه ان يعتبر ان حوفه مطفي وهو
بحصاف انشاء الحديث ان يتقنه وان ذلك قد يحدث عند
الحديث امام الناس ومهم أشخاص مهمين وأفضل منه ولكنه
يدرك ان حوفه مصرط فى حرحه والبعض الآخر يعتبر ان حوفه
غير مطفي كان يربك أو يحصاف من الحديث أمام مجسوده من
الطبه حصار الس أو الاصل مع أنه مالح حائل وكبير فى السن

واما بالنسبه لنقطه الشبه مهي حدم رساط الحروف
بأعراض اضطراب حى حر أو عضوي وعد الحروف يظن
عده اسم الحروف الاجماعي التاموي أو التالى لاضطراب آخر
وقد أذعن هذه النقطه فى دليل التشخيص الأمريكى عام

٩٨٧ وم يكن موضوعه في ثلث عام ١٩٨ والعابه من ديد
 بعدد مجموعة من المرضى يتركب عدد واضح من الهمم
 وايضا ويصبح استيعاب هذا يعني من صلاو السعير على
 مجموعة من الحالات أكثر بعد Homogenous group وقد
 ما بعد في الأبحاث و عدد من مجموعة ومن الناحية العملية
 فإن عدد المرضى ضروري جداً في كثير من الحالات لاختلاف
 أنواع العلاج

وهناك عدد من الملاحظات حول هذا السعير
 السعير وهذا سعير من المرضى من الحروف نصفي والحروف
 المرضي وكما ذكر سابقاً من الحروف المرضي يغير ناس الحرف
 مستمر يراظه على عدد ويجب مراقبه. هناك إلى التأثير
 السعير على الحياة سعير وحالات الاحتمالية وهذا
 المرضى قد لا يكون مر سهلاً في عدد من الحالات

والمنكته يمكن في هذه حالات متعددة وسعير
 بالاضطراب وهناك حالات تخفيف في التوسيط بينه. وقد
 ما يسمى لإفلال من سعير نوصي استخدام لتعويض
 (underhognous) والمنكته سعير في إصلاي السعير
 سهوه وهي حالات قد يكون الحروف بها مؤقت وغير مستمر
 لغرض كافي وهذا ما يسمى الإفراط في سعير السعير
 (Overdiagnosis)

والحقيقة ان سعير الحروف المستمر او درجة السعير
 السعير على الحياة سعير ليس مر سهلاً ومن الحروف

المتكئة فنقسم حالات الخوف الاجتماعي إلى عدد من الدرجات مثل أن نقول اضطراب خفيف أو متوسط أو شديد. وهذا التقسيم موجود بالنسبة للخوف من الخروج إلى السوق [مراجع رقم ١٦] ويحتاج هذا الأمر إلى مزيد من الدراسات والملاحظات في الدوائر المصغرة.

والموضوع الآخر هو الخوف الاجتماعي المنعجم حيث يعالج الإنسان من عدد من المواقف الاجتماعية وهذا يصعب أولاً هذا التحديد فما هو هذا العدد ثلاثة مواقف أو أربعة أو أكثر حتى نقول أنه منعجم. وبهذا علاقه هذا التحديد في حال كونه منعجم اضطراب في الشخصية يسمى الشخصية القلقة الاجتناب (Anxious Avoidant Personality) واسمها ان حطس الباحثين يعتبر ان الخوف الاجتماعي وهو احد أنواع اضطرابات القلق يجب ان يكون محدداً بوقت اجتماعي محدد وإن كان منعجماً فهو ليس اضطراباً من اضطرابات القلق والخوف بل هو اضطراب في الشخصية ولا يوجد دليل واضح على هذه النظرية إضافة إلى بساطتها لتأتع فيه إمكانية

وعنده فإن اضطرابات القلق لها تدبيرة محددة في تاريخ الإنسان وحالة الخوف الاجتماعي مدتها في سن المراهقة أو بعد ذلك طفيل في من ١٥ - ١٧ سنة (عصر المبالاة بد بعد ذلك) وأن عصر المراهقة الشخصية فهي تبدأ عادة في بداية مرحلة الشباب حيث تتحدد ملامح الشخصية المصطربة جزئياً مع النامية المراهقة والشخصية الاجتنابية الهروبية به عدد من

الضمان والملاحق مثل صفة الهروب من إنفاسه خلاف
اجتماعية ما وجب ذلك إذ لم يكن هناك ضمانات تنبئ
السحب بكل كاد دون انقضاء وبيع: البحر الصام وعدم
المعاصرة وبصحة المحاضر في مختلف أسرار حياة وغير
ذات

١- نظر الفصل بخاصة حول الشخصية الاحياء النفسية

وهكذا يمكن في عدد من الحالات التعريف بين اضطراب
الحواف الاجتماعية المنعوم ويزن الشخصية الاحياء الهروب
وفي بعض الحالات يمنع كلاًهما وفي بعض الحالات
الأخرى، فإن صفات الشخصية الهروب لا تكون كثيرة وواضحة
أو تكون هناك بعض صفات لأسرار أخرى من اضطرابات
الشخصية

ويعتقد بعض الأطباء أن التعريف بين الحواف الاجتماعية
المنعوم والشخصية الاحياء الهروب ليس له أهمية عملية
كبيرة حيث أن كلاهما يحتاج إلى التعريف واكتساب مهاراته
الاجتماعية وحياة علاج تدومتي وغير ذلك وأهمية التعريف
بهما هما أبعاد نظرية معقدة ويحتمل المتصور من مدونة
التحليل النفسي أن محاولات التعريف هذه غير مفيدة حيث أن
الفن أو المحاولات وغيرها من الاضطرابات النفسية مرتبطة
ارباطاً وثيقاً بظهور الشخصية وتكوينها ولا يمكن علاج الحواف
وحده بمعزل عن تحليل الشخصية نفسها

وأما شخص الحواف الاجتماعية في فصيل شخص

وايضا مقياس الخوف الاجتماعي (١٩٨٧) (بوليس)
[مراجع رقم ٢٧] وهو يضم أربعة وعشرين عوفا ونظرو
الماضي مسجل [حايك القنصر المصنوع وفي سنة درجه
المن حد موجهه الموهب وايضا سجل درجه نجيب المرفق

[نظر إلى المذبح رقم ١) وفيه سبيان للمواضع
المتعلقة بالخوف الاجتماعي ويضم ٢٧ موه يرك في الإحاده
عنه سيعرض المصنوع والمباشر أحد المرفق يناسب مع
البته العربية الإسلامية وهو يمسد على عدد من المقاييس
والامتنان مثل مقياس الخوف الاجتماعي (بوليس) وسبيان
المواضع الاجتماعية [مراجع رقم ٢٦] وسبيان المرفق
(ماركس - عائل)

ويشمل هذه المقاييس إعطاء درجه خاصه للاضطراب
عند الشخص المريض وذلك حد إحرر الدراسات العلاجية
وعبرها وملاحظة مدى التحسن في درجات الخوف

ويذكر احتمالاتها فيما في الشخصيات وفي أعداد
المخطط العلاجي كالتعاون مع المريض ولم يتبع نسوي
مقياس على غيره وفي بعض الأحيان يستعمل الساحب هذه
مقاييس

وكما هو واضح مما هو قد حصل تقدم أصبح في
سبعين لاضطراب النفسي وتشخيص الخوف الاجتماعي
وبقي بعض المشكلات التي تحتاج إلى حلول معينة [مراجع

رقم ٢١} وفي العالم الثالث مظهر مشكلات إصاهاه مربوطه
 بموضوع النجهم حيث برر أهميه الاختلافات الإصاهايه
 والثقافيه والاقتصاديه عن القول الأخرى ويرر لتحرره الصليه
 في التعامل مع الاضطرابات الصليه أهميه هذه الاختلافات
 ومبروره الاهتمام بها ودور سنها والتحرره على نقاط الاختلاف
 بين مظاهر الاضطراب الصلي في مجتمع معين مقارنه
 بالمجتمعات الأخرى وهناك عدد من المتحولات الصليه
 [مراجع رقم ١٦] ولا يزال السب موضوع أمام المبره من
 الدراسات والمناهج في هذا المبحث



١- الطفل الرابع

الطفل والاضطرابات المعقدة به منه الاطفال

إن النمو الطبيعي للطفل ينمو سرور بهدوء من امره
وهذه المراحل لها خصائصها المميزة من حيث تطور القدرات
الجسمية والعقلية والسلوكية

ويتم الطفل بمرحلة النمو من الأشخاص الضعفاء منه
الشهر السادس وحتى تسنين وهذه من العمر وهذه المرحلة
طبيعته كما ذكر سابقا وهذه الاطفال يظهر سرورا من التحمل
والاعتماد على الأهل هذه الفترة مع الأهل أو لأحد الوالدين
أو الأشخاص المربى. وهذه المرحلة هو حالة طبيعية في كثير من
الأحيان ولا سيما في حالة الطفلة البكر ويساعد المجتمع
على ذلك حيث أنه يتوقع من الأهل أن يكون أكثر حمية
وسمعة من الذكر كما يتوقع من الذكر أن يكون أكثر مطلقا
وجرا و اعتماد على النفس وأكثر عدوانية بها

وعندما يكون النحيب على درجة شديدة ومستمرًا فإنه
 اسهر على الأقل يذكر عندما أن سمية اضطراباً نفسياً وهي
 عند الأطفال بالاضطراب الاجتنابي (الهروسي) Avoidance
 disorder وهو أحد أنواع اضطرابات القلق عند الأطفال وهي
 اضطراب عن الاتصال (Separation Anxiety) واضطراب القلق
 المفرط (Over zealous disorder)

واضطرابات القلق عند الأطفال قد تنمر إلى مرحلة
 الشباب وعندما تنمر بعض التسميات والمصطلحات وبعضها
 لأخر يتحول إلى اضطرابات نفسية أخرى وفي الحالات
 الأخرى شغل هذه الاضطرابات وسرور مع شرح الطفل
 وعلمه بالحب بكمه لأمه ولا سيما في الحالات التي يعطي
 فيها الطفل عندما أكر ورهايه خاصة لمساعدته على تجاوز
 حالك وفي حال سوء الظروف الصالحة لظهوره الطبيعي وهذا
 ما يهدف إليه العلاج النفسي للأطفال

ويشتر الاضطراب الاجتنابي (الهروسي) عند الإناث أكثر
 من الذكور ولكنه يظهر عند الذكور شكل مبكر ونسب العوامل
 التكوينية المرحية دور في هذه الاضطراب كما أن الحرمان
 من أحد الأبنين أو كليهما له دور في ذلك إضافة إلى الإبداء
 بجسدي أو الجنسي (physical or sexual abuse) الذي قد
 يتعرض له الطفل وبعض الأمهات سيظرون وأقرباء وبعضهم
 الأخر يشكو من ضعف الذاكرة وهي حادثة من الحالات

ينعرض الطفل للاعتقاد والتصور في جو الأسرة وأمام الضيق والعرياء

ويشتد هذا الاضطراب أكثر بين الأطفال الذين لديهم أمراض جسدية مدبنة كالحمى الزئبوية (الحصى الروماتيزمية) (Rheumatic Fever) والتهابات المصطب المختلفة وغير ذلك من المذاهب الجسدية مما يجد في صحوة تكيف هؤلاء الأطفال مع آخراتهم الأطفال ومشاركته في اللعب والتأطير الرياضية المختلفة، ويجعل هذا منهم الاجتماعي بالغه وغير كافي

ويشتد هذا بين الأطفال المتضررين مع أهلهم أو الذين يتنقل أهلهم كثير في عدة مدن أو ينقل من مكانه حيث يعتمد الأطفال عادة على ألعاب منبذ، ويحبون طعم اللد، من الاجتماعي المختلفة (مرجع رقم ١٦ - ١٢)

ويجب اضطراب تصور اللغة واللفظ (phonetic disorder) دور مهمته بهذا الاضطراب وهذه الاضطرابات تنقل اضطرابات لفظية أخرى ويجب الاهتمام بالحدود (Developmental boundaries) ويجب عدم المبصرة على التعبير اللغوي الصحيح يجب يتضمن الطفل هو عدد مبسطة وحمل قصيره إضافة إلى صحوة بعدم كلمات جديدة وهذه الاضطرابات المعروفة بكون حالة مرحلية (developmental) ومرتبطة بالنمو وهي تحسم نظائري ويريد التدريب من إمكانية التحسن

ويهيئ. أيضاً للاضطراب الاجتماعي الهروبى وجود أحد
أنوع اضطرابات النفس عند الأم [مرجع رقم ١٦]

وقد يكون الأسباب أكثر عموصا ومعقيد وتغيب عنه
عوامل بعضها دورها في سوء هذا الاضطراب

ننتقل إلى الفصل السابع حين نأبى أسباب الخوف
الاجتماعي

والملاحظ الأسمه لهذا الاضطراب هي الانسداد عن إقامه
علاقات حميدة مما يؤدي إلى تأثير حياة الطفل في علاقاته
الاجتماعية. وسنمر علاقه الطفل مع أهله بتشكيل طبيعي ولكن
يحب عنه السوء الاجتماعي والظلمات الدائيه الكثيرة وهو
يهرب من الألعاب الناعية الرياضية وغيرها وفي الميادين
والمواقف الاجتماعية يحتل الطفل الانعلاء أو ينكمش بصره
مختصم ويهيئ هذا في أسباب أخرى وتظهر هذه أعراض
الإرثاك والحصار المزاجي والتألم مما يكون حاصبا ومنعجرا مع
أهله ولا يوجد لديه أي اضطراب في الدكاء عادة

وإذا أصر على المشاركة في المواقف الاجتماعية يصبح
متوترا وربما يبكي ويصرخ ويصرخ المشاركة ويصر على
الانقرب من الأهل والالتصاف بهم

ويؤدي هذا الاضطراب إلى تأخر تطور الطفل
الاجتماعية وظهوره كمنحصر مكتوم (Inhibited)
متحمده ومنحفظ مما يجعله يحصر كثيرا من الانفعالات وتصبح

عليه فرض النعب والمرح والانطلاق وتكوين جهاز جديد
ديناميكي أو ثقافي

وأثناء المحضر الفني لهذه الحالات نجد ان الطفل
يصعب عليه ان ينزل أية نواية ويجلس في غرفة المحضر
عكسها ولا يفر من الآليات وأوراق الرسم وحده صعوبه
بحكمه ان يتعامل مع الماحض ويكون كثير من اهتماماته في امور
الطعام ودواب المطبخ إضافة إلى شرب الألبان والأصناف
المرصع وتظهر بين بعض الأمهات المهية والتخبط
والتردد من الوضوح وهم يحصل اتصال عدد قليل من
الألوان في الرسم والاشكال التي يرسمها صغيرة وفي جانب
صغير من الورقة وعندما يرسم قد لا يصح له نوايا أو نوايا

والاضطراب الاجتماعي المبروسي عند الأطفال يرافى عادة
مع عراض الفهم المزم والنزول والمخاوف المتشعبة وتكون
تجربة الطفل من الصعب التمهيد بنفس وعدم القدرة على
يخلق شخصية والدفع من الفني (مرجع رقم 12)

وبعض هذه الحالات سنرى أعراض طوييه وبعضها الآخر
ينحصر وعندما يكون عند الاضطراب شديد ومتعدد ومستمر
يمكن ان نطلق عليه اسم اضطراب الشخصية الهروبية
وهو يعني بشكل عام ان الاضطراب مبني على شكل مرض
وتدبيره وحالا كثير من الحالات التي نحس بلقاء كما ذكر
سابقا وهذا يعني على عدد من الاضطراب الذي في مرحلة
الطوبى وهي إطلاق التسميات الخاصة على اضطراب الأطفال

المصية واختلافها عن اضطرابات الكبار هذا المعنى الأساسي . وهو إمكانية تمس الحاجة ورواها مع تقدم الطفل في العمر من الترابية الأولى ومع ازدياد قوته وربما تغير ظروفه الأثرية والعائلة . ويصحب التطور النفسي الذاتي والمعرفي لمرء عاماً في تمس الحالات المصية عند الأطفال ويختلف ما يسدعي نمرتها وفراستها البسطة وإعطاء التسميات الحاجة بها

وأما بالنسبة للعلاقة بين الاضطراب الاجتماعي الهروبي عند الأطفال والخوف الاجتماعي المتعمم عند الكبار والتحصية الاجتماعية الهروبي عند الكبار فهي لا تزال غامضة وهي ليست علاقة طرفية متبادلة وقد تطور بعض الحسابات إلى الخوف الاجتماعي المتعمم ثراً إلى التحصية الهروبي وبعضها الآخر لا تحدث لديه هذه الاضطرابات

ويفضل عادة من الساحة المصية أن لا يطور شخص الطوف الاجتماعي أو التحصية الاجتماعية الهروبي في حالات الأطفال إلا إذا كان أصري هذه الاضطرابات وأصبحت وشيمة وهذا ما يحدث في عدد من الحالات . وذلك لاعتبارات ظروفيه حول سوء الاضطرابات المصية إضافة للاضطراب المصية وهي بشكل أساسي إمكانية التحس والتطور الإيجابي النفسي وأن من الناحية العلاجية فإن شجيع الطفل المستمر على الأداء في المواقف الاجتماعية له دور أساسي وذلك عن طريق المكافآت وغيرها . كما أن زيادة أثره انت وموهر الفرص الاجتماعية انعطية ، أسلوب معاد وبسجح وإن شية المهارات النفسية

وانتهباهة والإبداعية يساعد الطفل على زيادة ثقته في نفسه
ويسهل انخراطه في المواقف الاجتماعية الحديثة مع الأطفال
الأخرين وكثير ما يفيد اهتمامه بشراكه في نادي خادع
أو تمييز المبررة

ومن الأمور الهندسة والتي لا تفلح الاعتماد الكافي هي
تفسير صندوق الأسير بجاء الطفل من حيث إطلاق العنان
السلبية عليه وعدم إشراكه في بعض المسابقات بطر وأسه
محبوبه ولا يتفاعل بل يجب الإحد منه وبالتفويض ليريد من
مشاركته ومساعدته ويحتاج الأسير إلى الصبر وبعض الصهد
والمعلومات إصابته ليعرف الأسباب مما يساعدهم على
استمرارهم في سطة التشجيع المستمر وبهم خوف الطفل ونبلة
والمحاور معه وثقهم إجابته وإرائته والعمل على تعديلها ومن
الملاحظات السلبية السلبية الخطأ: أحسنه غشائي إصابته بطفل
يومياً ومبها مراد من الاهتمام بالطفل والتفريق على أداء بسيط
مثل قول مكتة أو شهيد ومكافأته على ذلك وتثنيته أن يحضر
ليوم التالي مبتة كمي بهوية أمام الأهل أو أصدقاء آخرين

ويمكن للعلاج النفسي أن يكون حرواً للأهل في التنبير
حالة الطفل ومطاه الإرتدادات والملاحظات السلبية ضمن
برنامج علاجي مخطط

أنظر الفصل المباشر العلاج بمزيد من التفاصيل



□ الفصل الثاني

الشخصية الاجتماعية الطروبية النحلة

□ مقدمة عامة

إن الاهتمام بشخصية الإنسان وصفاتها قد لم يدم التدرج
الإسمائي وهو اهتمام محدود الإنسان لأن معرفته بالشخص
الأخر تعطيه فوائد كثيرة من قبلة التعامل معه وتوقع سلوكه في
عدد من المواقف الحياتية أو في السنتل والاب أو الأم بهم
كل منهم بتقدير شخصية الطفل في صغره أو صراخته وخصائه
بعدد من الأوصاف السلبية والإيجابية وهما يحاولان التأثير عليه
بكون شخصية أفضل

كما يهم الإنسان في مختلف مراحل حياته في تكوين
معلومات أكثر عن الأشخاص الذين يتعاملون ويحتاجون منهم
وهو يرنح بعض الأشخاص ويرجع من البعض الآخر كما أن
كل إنسان له تقدير شخصي عن طبيعة شخصيته وصفاتها

المنوعة وهو في بعض الأحيان ينحصر أن يتغير في أسلوب معين من تصرفاته

ويكثر في النسخ الوصفية الشخصية وبعض هذه الأوصاف يحصل معنى اختلاف لو حكمنا على الشخص نفسه بالمعنى السبي أو الإيجابي. كأن نقول أن هذا الإنسان متردد أو جبان أو أنه عبيد أو حارم أو غير ذلك

والحقيقة أن دراسة الشخصية بالأسلوب المعنى لم تبدأ إلا في بداية القرن التاسع عشر حيث ظهر عدد من الطريقت لتفسير شخصية الإنسان وعملاته في حاله الانحراف وفي الحالات السوية وقد اهتم عدد النقص بذلك وظهر عدد من اختبارات الشخصية لقياس صفاتها وأبعادها

كما اهتم الطب النفسي بتكدر عناصرها بما يسمى بالشخصية المتصادمة (Antisocial Personality) وقد درست دراسات مشابهة من حيث أوصافها والمراحل السببية لها من الترواح المعنوية والتجربة والاجتماعية حيث بين أهمية التشوهات النفسية البسيطة مثل شذوذ الأداء وتقليد الأصبغ العامس وصغر الترتير لوماتيد الكحول وغيره في المرحلة الجنينية، إضافة إلى تفكك الأسرة وعدم التصاهم الأسري والتمسك بجدار الطفل، وانحراف الأمومي وحيات أو ضعف التأديب وغير ذلك من العوامل المرتبطة بشذوذ الشخصية المتصادمة بالمجتمع

ومن الظواهر المتناهية حول الشخصية نصيبها إلى المحور

الاضطرابات والمزاج الاباطي هي الشخصية (بروج ١٩٢٨)
حيث يربط بين الاضطراب والاضطراب (Introversion-Extroversion)
عدد من الصفات والأشكال المختلفة وهذا سيطر شديد لفهم
شخصية الإنسان.

وهناك اعتبار الصفات (كاتل ١٩٦٨) وهو عبارة عن ١٠
سؤال والإجابة عليه بـ نعم أو لا وهو يحدد ١٦ صفة من صفات
الشخصية مثل السيطرة - الخشوع، والمخافة - الجس، والتفاهل
المرح - المجدبة وغير ذلك.

وأيضاً اعتبار الشخصية (البرسك) وهو ينسج درجة
الانطوائيه والابساطيه إضافة للميول العصبية والقائمة واختبار
مينسون المتعدد الأوجه (هاتوري - ساكيني ١٩٤٣) وهو ينسج
عدد من الاضطرابات مثل العصبية والهستيريا والذكورة والأنوثة
والشخصية المضادة للمجتمع وغير ذلك.

وبعد ذلك (رايش ١٩٣٠) من تحليل الشخصية والتصفح
الطبيعي وضرورة تعديل الشخصية وعلاجها واعتبر (لشيدر
١٩٣٤) أن الشخصية المضادة للمجتمع ناتجة عن اضطرابات
في تكوين الدماغ [مرجع رقم ٧٣ - ٧٤ - ٤]

كما اهتم التحليل النفسي بتكوين الشخصية وقدرته
العناصر المكونة لها واستعملت مصطلحات الأنا والأنا العليا
والهو لتقسيم الشخصية إلى عدد من الأجهزة المتصاعدة مع
عضها.

وتتحدد صراعات الشخصية وأساليبها في الدفاع وحل الصراعات في السنوات الأولى من الحياة ويسمر هذه الدفاعات فترة طويلة ويجري تعديل هذه البنية الداخلية للإنسان من خلال مجتربات الحياة الإيجابية ومن خلال العلاج النفسي ويستعمل بعض الاختبارات الإسقاطية (Projective Tests) حيث يسلط الإنسان ما بداخله من مشاعر ووجدات وأهاليب وطرق في التفكير على مادة الاختبار المكتوبة من صور عناصر الشكل كما في اختبار (روبرشاخ) وألها كتابه فصح حول عدد من الصور اختبار تقدير نمو (TAT) وفي حالة الأطفال يرسم شخص أو يرسم منزل وشجرة وشخص ويحتاج ذلك إلى تدريب خاص لتفسير نتائج هذه الاختبارات وما يدل عليه من أمور تتعلق بذكور الشخصية ومشكلاتها

وأرثر روبر (١٩٦٦) الاهتمام بفكرة السيطرة على النفس ومجربات الأحداث والظروف التي تفرص لها الشخصية وتسم الأشخاص ذوي سيطرة داخلية وأشخاص ذوي سيطرة خارجية وفي الحالة الأولى يرد الأشخاص ما يجري في أنفسهم أو يحولهم إلى أسباب داخلية تتعلق بهم مثل الخطأ والتقصير وغير ذلك وفي الحالة الثانية يكسرون المرجح هو الظروف الخارجية والقرى المعنوية ووجهاتها السرية وأهدافها البيئية ومن ذلك الصدفة والخطأ

ويمكن القول أن صمدات الشخصية هي مجموعة من الأماليب المعنوية في حياة الإنسان وهذه الأماليب تشمل

معرفة إدراك الأحداث والمواقف والأشياء التي تجري مع الشخص أو من حوله وأيضاً طريقته التفاعل مع الآخرين والاتصال بهم وطريقته التفكير فيما يتعلق بالشخص نفسه وما حوله من البيئة المحيطة به وهذه الأساليب والطرق يبرر في عدد من المواقف الاجتماعية والتجريبية مما يسهل التعرف عليها

ويجتمع في الإنسان العديد من الصفات ولا يمكن أن يسمي الشخص بأنها مضطربة إلا إذا كانت هذه الصفات متجمدة وغير مرنة ويؤدي إلى تعطيل الإنسان في أدائه العملي والاجتماعي أو أن هذه الصفات تؤدي إلى إزعاج الآخرين أو إهداد أو إزعاج الشخص نفسه وعدم رعاها من هذه الصفات

وهذه الصفات سرر تشكل وأصبح في نهاية مرحله المراهقة وبنهاية من الشباب حيث تتحدد معالم الشخصية ويستمر خلال مرحلة الشباب فترة طويلة ويحدث نوع من التعديل في منتصف العمر والكهولة حيث يحد عدد الصفات المتطرفة واضطرابات الشخصية مشيرة وبدل لإحصائيات على أن ٥ - ١٥ ٪ من الناس لديهم اضطرابات في الشخصية والعلاقة بين الشخصية والاضطرابات النفسية علاقة ضيقة فالاضطراب النفسي لا يبدأ بعزل عن تكوين الإنسان وأساليبه وسماته وقد بين أن بعض اضطرابات الشخصية تؤدي إلى بعض الأمراض والاضطرابات النفسية ولكن هذه العلاقة معقدة ولا يزال فهمنا لها غير كامل

وبشكل عام فإن الأساليب دوي الشخصيات المضطربة
 بهيبتهم القوي والاكتئاب في حال مواجهتهم لظروف حياتية
 صعبة ومضطربات نفسية إضافة إلى أن بعضهم يتجه إلى إدمان
 الكحول والمخدرات الأخرى (مرجع رقم ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٥)
 ويصعب التعامل مع بعضهم الآخر في حال مراجعتهم بالطبيب
 وهم يشكلون نسبة كبيرة من لا يستجيبون للعلاج أو لا يلتزمون
 بتعليمات الطبيب أو الصواعيد وفي كثير من الأحيان يكون
 اضطرابات الشخصية أكثر تعقيداً وتعطلاً من الاضطرابات
 النفسية العصبية (أو الاضطرابات النفسية العصبية) (Neurotic
 disorders)

ويقتصد في شخص اضطراب الشخصية في انشغلت
 الحاضر على سلوكيات الشخص والأعراض الموصوفة في
 تاريخه الشخصي ويحتاج ذلك عادة إلى أكثر من مقابلة إضافة
 إلى ضرورة أخذ معلومات إضافية من طرف شخص معروف
 حميمه وبشكل عملي يتم الفحص أحياناً خلال أثناء المقابلة
 وتظل خطوة خطوة في جبهه يُحصل على استجابات
 المتبحرين ورموز صفه وسلوكياته في جبهه من المواقف وهذا
 ما يسمى بالمقابلة نصف المنظمة (Semi Structured Interview)
 والتقسيم الحالي لاضطرابات الشخصية ووقت تصنيف
 الاضطرابات النفسية الأمريكية (مرجع رقم ١٦) يضم اثنا عشر
 اضطراباً ويمكن تقسيمها إلى ثلاث رموز رئيسية وهما نهضات
 والسلوكيات العامة التي يمرها

الزمر الأولى وتضم الشخصية شبه الفصامية (Schizoid Personality) والشخصية كاذبة النمط الفصامي (Schizotypal Personality) والشخصية النرجسية وهذه الشخصيات تتميز بمرائيتها والسبوك غريب الأطوار

والزمرة الثانية وهي تضم الشخصية المضادة للمجتمع (Anti Social Personality) والشخصية المنسوبة غير الناضجة (Borderline Personality) والشخصية شبه الهستيرية (Histrionic Personality) والشخصية النرجسية (المحببة للذات) (Narcissistic Personality) وهذه الشخصيات تتميز بالاعتمادية الزائدة والإثارة والسلوك المصعري والاضطعاف

والزمرة الثالثة وتضم الشخصية الاجتنابية (خجولة) (Avoidant Personality) والشخصية الاعتمادية (Dependent Personality) والشخصية الوسواسية (Obsessive Compulsive Personality) والشخصية السلبية المنبوذة (Passive-aggressive Personality) وهذه الشخصيات تتميز بالانوس والقلق والخوف والاضطرابات إضافة إلى التشخيص غير المحددة والتي لا تطبق عليها صفات إحدى الشخصيات السابقة تشكل واضح (Personality Disorder Not-Specified)

(انظر المصطلحات الإنكليزية ومعانيها العربية وفي بعض النسخات عن الشخصيات المرضية)

ومن الناحية العملية فإن الشخص المرضي قد يطبق عليه أكثر من شخص واحد في تشخيصه وهذا الشخص هو

تفريسي في أحسن الأحوال ويعتمد على كمية المعلومات
المذكورة في النص

وبعكس ذلك يعتمد موضوع اضطرابات الشخصية وعدم
كسبه الأساليب الحالية في التصحيح، ومن المتوقع أن يحدث
تطورات عديدة ونظريات حول تصيب اضطرابات الشخصية
مع أوجه الأبحاث المبدأية والمبادئ التي تعتمد على هذه
مفاهيم، وأيضاً مع تراكم المزيد من النتائج والمعلومات حول
أسباب اضطرابات الشخصية وحول علاقتها بالاضطرابات النفسية
الأخرى والأهمية الحالية لتصيب اضطرابات الشخصية نكون
في التأكيد على استخلاص بعض من السمات المشتركة التي
تجرب في تاريخ الشخصية المضطربة وعد ما يسهل تحديد
مظاهر الاضطراب وتوجيه الأساليب العلاجية نحو تعديل هذه
السمات والتصرفات وأيضاً دراسة أفضل الطرق لتسهيل
عملية التغيير هذه من عدة جوانب والتجارب

وأيضاً من حيث العوامل المؤثرة والمبينة لاضطرابات
الشخصية عامة فإنها متعددة الجوانب ويطلق على المبدأ
العام الذي يصر مختلف الاضطرابات النفسية على اضطراب
الشخصية بأنه وهو مبدأ الأسلوب الموضوعية - النفسية -
الاجتماعية فالشخصية الإنسانية تتأثر بالعوامل الوراثية التي
تلقاها الآباء والأمهات إلى الأبناء وأيضاً تتأثر بما يجري من
أمر منوعة خلال الحياة النفسية داخل الرحم كالتأثيرات
العضوية الكيميائية والعدائية أو الإلتهابات إضافة للمشكلات

الجمعية التي نعقب الولاده

ثم تأتي عوامل النعم المعبدة خلال المرحل المتاليه من الصور والنضج، وهناك ما يسمى بالمرحل الحرجه التي يكون فيها النعم متب وأسمها معا يصعب فهمه فهم حد ونظريه السوم الحصص الأولى دورة عامه وضاً ببعض النظريه، والنظريه الأخرى تعطي فتوة ما قبل المراهقه والمراهقه نفسها دوراً هاماً إصاعها على اعترافها أنها أطف مرحله حرجه ويحدث فيها عدم من نوع خاص وبه أثر كبير ويستمر في الشخصيه

وبعد ذلك تأتي التأثيرات المحيطه البيئه لتضيف إلى تكوين الشخصيه وساعد على إظهار إمكانياتها الكفائ أو سلبها وإحباطها إضافة إلى إصطائها ملامح خاصه من خلال القيم والمبادئ والفضائل

وقد بينه عصر الدراسات أله التوائم الحميميه التي تربت منفصلاً تغلبه في صفات الاسماطيه والاعطوائيه إضافة إلى صفات المصايه تشكل أكثر من التوائم غير الحميميه فالتوائم الحميميه التي تربت معاً ولد الاعطواء الاجتماعيه (Social introversion) مرتبط بالوراثة أكثر من ارتباط الذكاء بالوراثة وأيضاً هناك نقص الأوكسجين الذي قد يتعرض له الطفل داخل الرحم يمكن أن يؤدي إلى السلوك الاندفاعي وعدم التركيز ويمكن أن يكون أن الشخصيه تتكون من جانبين أساسيين وهما المراج الخاص (Temperament) والسايب الشخصيه وصفاتها (Traits)

ويبدو أن الطفل يولد ولديه مزاج خاص يتأثر المورثات والتكوين العصوي الجسدي والعصبي وهذا المزاج الخاص يحدد قابلية الطفل للإثارة الانفعالية وسرعته الانفعالية هي الاستجابات ويصاحبها انفعال عام إيجابي إضافة إلى تقلبات المزاج وتدرجتها وأما أساليب الشخصيه وسماتها فهي نتيجة التعلم من الثقافة والتربية ونتيجة لمسقط (Instigation) القيم الأسرية والاحتماعية من خلال الأسرة ومن خلال التعارب المعنوي التي يعطي الإنسان خصوصاً وأساليب في التفكير وبصفا المعاني للأحداث والأشياء إضافة إلى صوره عن نفسه وعن الآخرين

وتشير الدراسات إلى أهمية المرحاض والعروض الامومي وطرق التدريب على ضبط المشاعر والأفعال في تكوين جسد من سمات الشخصيه واسمطراتها

وبإثر الظروف الثقافية العامة في مجتمع معين على بعض سمات أبنائه فقد وجد مثلا في الدنمارك أن التعبير عن الغضب والعذوبة بشكل ظاهري وبعده الآخر من الأمور المألوفة في سمات الأفراد وقد ربط ذلك بفترة حرائم القتل ولكن بارتفاع في معدلات الانتحار حيث يمكن فهم ذلك أن المظب والمعدونية الطبعية عند الإنسان إذا لم يحدث لها مزيج عسيري سيرتد هذا الغضب على النفس ويؤدي إلى إعدائيه والانتحار

وفي سوريا وأفريقيا العربية أيضا وعندها حيث تشتر أساليب السيطرة المندوحية على النفس ومجربيات الأحداث والظروف (External Locus of Control)، وجد أن ذلك مربوط

بالتعاضد في سبب جرائم القتل والشخصية المبهمة للمجتمع
وألف الشخصيات الفرعية للشكافة حيث يلقى اللوم في نمبر
كثير من المشكلات اليومية الاجتماعية والاقتصادية على مدى
خارجية شريفة

ولا تزال معلوماتنا مقتصرة حول العوامل المؤثرة في
اضطراب الشخصية بشكل عام وفي حالة كل اضطراب على
حدة

والمجال مفتوح للمزيد من النظريات والدراسات [مرجع
رقم ٢٣ - ٢٤ - ٤٠]

□ الصفات العامة وتشخيص الشخصية

الاجتنابية القلقة

لقد استعمل هذا التشخيص للمرة الأولى عام ١٩٨٠ في
تصنيف الأمراض النفسية الأمريكي الثالث

وقبل ذلك ربما شجعت هذه الحالات على أنها

شخصيات شبه قسائية أو اهتمامية أو شخصية غير مناسبة
ونخصص مصاب الشخصية الاجتنابية ما كان يسمى العالم النفسي
أدولر صاحب مدعب التحليل النفسي المردي "بفقدان النفس" في
الشخصية وقد وجد الباحثون أن عددا من الصفات الأساسية
والأساليب في التصرف والسلوك والتفكير يميز عدد من
الأشخاص ممن يمكن أن يطلق عليهم اسم الشخصية الاجتنابية
القلقة

وتدل الدراسات على أن هذه الشخصية واسعة الانتشار وكما يدل التسمية فإن الاضطراب الأساسي يتمثل بأن الميوليات الأساسية لهذه الشخصية تتميز بالانطوائية ولله العلاقات الاجتماعية والتركز المنحصر المقيد وبسبب المحاطر ونظمتها ويرافق ذلك صعب الثقة في النفس وتضيق العيوب ومراقبه الذات المستمرة بحثا عن الأخطاء في السلوك والتصرفات وما إذا كان هذا التصرف أو ذلك صحيح أو غير مناسب وأيضاً العيوب من المعاصرة والمخاطر بشكل عام والمخوف من الأرباك وعدم الثقة في وجود الآخرين ويبدو أن الحساسية المرتفعة للرفض والانطواء وحسب الإنسان من أن لا يطلبه الآخرون هو محور أساسي في الشخصية الاجتماعية الطفلة حيث ينعكس الإنسان عن إيمانه علاقته اجتماعية ما أو المشاركة في موقف اجتماعي ما لم يحصل على ضمانات كافية بأنه سيكون محبوباً ومقبولاً من الآخرين ويمكن تفسير عدم من الصفات الخاصة الذكر بأنه على وجود هذه الحساسية الخاصة للرفض (Rejection Sensitivity)

ومن الناحية المعيرة في تفكير الشخصية الاجتماعية هي سوء تفسير الملاحظات من الآخرين حيث تفسر بأن الهدف منها انتقام من الفرد الشخص أو الخط من صوته وأنه ظهر كأصمركه أو موقع سحرية ونهكم أمام الناس بسبب تلك الملاحظات وطبعاً هذا تفكير واضح وببساطة في الحساسية لا تتناسب مع المفهوم الواقعي وحسب الملاحظات التي سوجه للشخص بشكل عام

ويربط بذلك الاعتماد التراثي بظرة الناس إلى الشخص
بمنه وصاحب الشخصية الاجتماعية الملقه بحاور جهده أن
يرمي الناس ويجعلهم راضين عنه ويدعو لحياته ومطبخا ومهدبا
ويزالهم يسرحه ويشقه إما وجه له مصادرات أو إذ ليس بعدم
استحسان ما يبعده وهو يستحب شاكراً ويصير لالاساء
المختص من الآخرين والتناء على شخصيته أو تصرفاته وهذا
بمضي ساعات ضوالة يراجع مواقف الاستحسان التي صر بها
ويحاول أن يستنج بذلك

ويذكر القول بأن بعض هذه الأساليب المرتبطة بالنمات
مع الآخرين هي محاولات بحماية النفس من عدوانية وعصب
الآخرين ورفضهم وهي بالطبع محاولات دفاعية مع الشخص
بمنه من تطيق رجاسة المعاصه ومن التصير عن ذاته وأفكاره
وبذلك يبدو عجزاً مطبق في تصرفاته وأفكاره

(أنظر مدخل رقم 2)

وفي دليل شخص الاضطرابات العصبية الأمريكية
(١٩٨٧) [مرجع رقم ١٦] أن الشخصية الاجتماعية تتميز بسط
متنوع من السوك والعصب المرتبطة بالاسرحاح والشقة في
المصاحبات مع الناس، والمصوح من التقدير السبي من قبل
الآخرين، والمجبى الملم وعدم المتفكره وهذا النمط من السوك
يتكرر في عدة مواقف ويحتاج الشخص موحود في صاغة على
الأقل من النشاط التاليه

١ - يتألم الشخص سرعه فيما إذا وجهه به الاعتقاد أو عدم الاعتقاد

٢ - لا يوجد لديه اعتقاده حقيقي أو مفهوماً أو لديه شخص واحد فقط من غير أفراد سرته

٣ - غير مستعد لإصابته بحالة مع أحد الأشخاص أو أكثر بل في حال حدوثه أنه سيكون محبوباً ومقبولاً من الطرف الآخر

٤ - يبحث الناطق الاجتماعي والمهبة التي تكسب قدر أكبر من الاحتكاك والاتصال البشري مع الناس

٥ - قليل الكلام ومتحفظ في المواقف الاجتماعية حيث أن يكون شيئاً محظواً أو غير مناسب أو غريباً من أن لا يستطيع الإجابة على سؤال ما

٦ - يخاف الشخص من أن يرسل أو يحضر وجهه أو أن يظهر عليه علامات القلق أمام الناس

٧ - تضيق الصعوبات المحتملة والمخاطر الجديدة والعبادة أو اضطراب حرمته في حال القيام بأي عمل يخرج عن عاداته وسواء لاعباده

وهي دليل التشخيص العالمي للاضطراب النفسي الأخير
[مراجع رقم ٢٢] يتطلب التشخيص موافق ثلاث نقاط على الأقل من الصفات التالية

- ١ - قوياً ونوثر مستمر وعلم
 - ٢ - مراقبه النفس ومشاعر عدم الأمان ومشاعر النقص
 - ٣ - التشوق والتطلع إلى أن يكون الشخص محبوباً ومقبولاً من قبل الآخرين
 - ٤ - شرط المحاسبه للرفض والاستفاد
 - ٥ - عدم الاستعداد لإقامة علاقات مع الآخرين ما لم تكن هناك ضمانات بالتقبل علاقات حثيحية فلهذه وضعية
 - ٦ - تصحيم الصعوبات المحتملة والمحاصر في المواقف الحيانية اليومية مما يؤدي إلى سحب عدد من النشاطات والأعمال ونكر هذه النجس لا يهل إلى درجة التجنب في الظروف المرضي
 - ٧ - سطع عطف من الهيئة اليومية وذلك بسبب الحاجة إلى الأمان والأطمأن والمحطون الأكيدة المعروفة
- وكما يتبين مما سبق فإن النشأة واضح في الشخص من هذين التبيين والنمط الأساسية المشتركة هي
- العلاقات المعروفة وبجيب العلاقات الاجتماعية والاحتكاك بالآخرين والتطلع إلى القبول من الآخرين ويك المحاسبية الراتفة لذلك إسماعية إلى الأسلوب المقيد في الحياة والممنوع بالشعور بعدم الأمان مع تصحيم الصعوبات الحياتية العادية

ولما اختلف فهو مشكل أساسي الزكهر على العمل
 وعدم الأرباح في المواضع الاحتمالية في الدليل الأمريكي
 بما الدليل العالمي يُرد القدر والترقب ومواقفه الصبر والسوبر
 الحام كعصر أساسي في هذه التشخيص إصابة إلى مشاعر
 النقض وايضا الاختلاف في صروره وجود ثلاثة نقاط يجب
 توغرها أو أربمه على الأقل كما يكون التخميس أكيدا
 وفيه هي قائمه للمصالح العامة لخصات وسلوكيات
 الشخصية الاجتناب العنقه المشتركة بين الديين السابق

ويمكن القول بأن الملامح الحسية المشتركة الأولى في قائمة شمعين الشخصية الاجتماعية للطفه ليست حبه في التطبيق العملي فهي واضحة ميا ولا محتلب بالاضطرابات الأخرى وأما النقطه المتعلقه بالمحبل وعدم الأرباح في المواقف الاجتماعية فهي تؤدي إلى العيوس والحبال الحلب مع شمعين الخوف الاجتماعي وكما ذكر سابقا في شمعين المواقف الاجتماعي.

والحقيق أن محاولة توضيح هذا العيوس مرتبط باستعمال التعبيرات اللغويه الصاصه مثل عدم الأرباح بدلا من الحروف في حالة اضطراب الشخصية ولكن من الناحية العمليه ليست المشكله اختبار ذلك للأصاط حفظ حيث أن كلا الاضطرابين يشتركان بالنور والأرباح من المواقف الاجتماعية ولكن لا تحصل عناصر النور والأرباح إلى درجة الفائق الشده والمعرف كما هي الحال في عصاب الحروف الاجتماعي وطبق يمكن لكلا الاضطرابين أن يجتمعا في نفس الشخص

وأما بالنسبة لنقطه المتعلقه بالنور والنور العام فهي تؤدي إلى العيوس والحبال الحلب من اضطراب الشخصية وعصاب النفس العام ولكن يتم التعبير عملة كأد الفوق في الاضطراب العصائبي يكونه شديدا

وأما بالنسبة لنقطه المتعلقه بحسب الثقه في النفس عمال هذه الشهور ليس مقتصر على الحصة الاختيابه الثقه وحدها

فهو موجود في عدد من اضطرابات الشخصية الأخرى
والاضطرابات النفسية أيضا

وهكذا نجد أهمية القيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث
حول هذا الموضوع والتي يمكن لها أن تظفي الضوء أكثر على
الأمور التي لا تزال غامضة ونضيف إلى المعلومات الحاصلة
وساليب التشخيص إسهامات باعثة ومفيدة

نأتمر إلى نظرة الأسباب في هذا الفصل والآراء حول
علاقة اضطرابات الشخصية بالاضطرابات النفسية)

كمنه أحيرة حول الشخصيات يدور أنه من المفيد أن
نتذكر أن المجلد صفة منتشرة بين الكثير من الناس ولا
يمكن أن نعتبرها مرضية إلا إذا كانت شديدة وعضها يمكن أن
تكون جزءاً من اضطرابات الشخصية الاجتماعية وكثير من لديهم
صفات وساليب الشخصية الاجتماعية يعيشون على طريقتهم ولا
يشكرون أنه اضطرابات أخرى ولا يطلبون العلاج أو التمرير
وبعضهم ربما يريد التمرير ويصبر إليه ويصبح في تعديل بعض
أساليبه وبعضهم الآخر يحدث لديه اضطرابات نفسية متفرعة
مثل القلق العام أو حالات من القلق والاكتئاب أو تتطور حالتهم
إلى حالة الخوف الاجتماعي

والأهمية الأساسية متناقشة الحوائج المتعلقة بالشخصية
الاجتماعية هي توضيح صفاتها الأساسية وأحلافها عن
الاضطرابات الأخرى مما يعطي النظريه صورة حتمية وعملية
عن قضايا الطب النفسي المعقدة والمحفنة بحثاً عن فهم أوسع

تفويض إلى ما يمكن فعله من أجل التمر والمساعدة في جهود
الإنسان نحو المزيد من الصحة النفسية

□ تفسير الشخصية الاجتماعية الثالثة من الاضطرابات الأخرى

تشبه الشخصية الاجتماعية الثالثة مع الشخصية شبه
المصنعية ظاهرياً بقلة الأصدقاء وصعف العلاقات الاجتماعية
ونكر مختلف منها في أمر المحسن ذو الشخصية الاجتماعية
يرغب في إقامة العلاقات الاجتماعية ويجب أن يكون مع الناس
وهو ينشغل إلى ذلك ولكن حساسيته الزائدة من النقد والحوف
من عدم القبول يجعله غير مستعد لإقامة به علاقة ما لم يكن
عده ضمانات بالتقبل وهذا طمعا ليس سهل التحضير مما يؤدي
إلى ابتعاد عن الناس

أما الشخصية شبه المصنعية فهي أصلاً لا ترغب بالعلاقات
مع الآخرين ولا تهتم ولا ينال بأراء الناس وانشغالاتهم وتعطل
الوحدة عن أن تكون مع الناس

والشخصية الاجتماعية شريك مع الشخصية الاجتماعية
الثقة في وجود عدم الاطمئنان في العلاقات الاجتماعية وصعف
الثقة بالنفس ونكر الشخصية الاجتماعية بحال أكثر من
الانفصال في علاقتها مع الآخرين ومن خصائص الشخص الآخر
الذي نتمتع عليه يسم الشخصية الاجتماعية يجد صعوبة أكثر

هي بداية العلاقة وتكوينها إضافة إلى الانزعاج في حال
الانفصال وانتهاء العلاقة

ونجد الإثارة إلى أن الشخص منه يمكن أن نطبق
عليه صفات كلتا الشخصيتين الاحتياجية والاعتمادية. ولقد دلت
التجربة العملية المبادئ ومن ناحية النظرية ليس هناك
ما يصير من فهم في أن شخصية الإنسان لها أوجه عديدة
وصفات كثيرة وأنه يمكن إطلاق عدد من الصفات نصف أكثر
من المصطب وبعده في شخصية الإنسان وهذا ما يجعل إحاطة
بالحالة المرضية أكثر صعوبة وعملاً وواقعياً

وإن الاختلاف من حالات الخوف من أماكن السوق
أو الخروج من البيت وحيداً (Agoraphobia)، فإن السلوك
الاجتماعي والاضطرابي وعدم الاحتكاك بالآخرين يكون شديداً
ونكته مرتبط بظهور الخوف وهو الخوف من أن يذهب
الإنسان إلى بعض الأماكن أو أن يكون موجود في بعض
المواقف ولا يستطيع أن يحدد الخوف في حال تعرضه لبعض
الأعراض الجسدية المرضية ولد فهو يفضل عدم الخروج من
البيت أو الذهاب برفقة صديق أو قريب

(انظر إلى الفصل السادس وفيه مزيد من التفاصيل حول
ذلك)

وإن الاختلاف من حالات الخوف الاجتماعي العصائرية
فأساس في ذلك أن الشخصية الاجتماعية تتجيب العلاقات

الاجتماعية الشخصية يسببها يتجلب الشخص الذي لديه الخوف الاجتماعي مواقف اجتماعية معينة حيث يصاب بها من أن يحدث به أعراض القلق والارتباك فيها وكما ذكر سابقا فإن الشخص نفسه يمكن أن يكون لديه اضطراب الشخصية والصوف الاجتماعي معا

وأما بالنسبة للاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال والمراهقين، فإن الاختلاف أساسا هو في شدة الاضطراب وشخصية واستمراريته فبالنسبة للاضطراب الشخصية الاجتماعية وليس الاضطراب مرتبطاً بمرحلة النمو فقط

وبكذلك نستعمل مصطلح اضطراب الشخصية في الحالات الشديدة والمستمرة ولا يمكن استبعاد تلك الحالات معا ويمكن للاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال أن يهيئ الظروف الشخصية اللاحقة عند الكبار [مرجع رقم ١٦ - ٤١]

□ الأسباب والعوامل المؤثرة في تكوين الشخصية الاجتماعية القلقة

كما ذكر سابقا، فإن الأسباب والعوامل المؤثرة في تكوين اضطرابات الشخصية تشكل عاملاً لا يزال حاداً ولا يوجد إجابات بسيطة ومحتصرة وينطبق ذلك على الشخصية الاجتماعية القلقة أيضاً ولا سيما فإن دراسة هذه الشخصية بشكل محدود قد جاء متأخر نسبياً مقارنة مع الشخصية المصاحبة للمجتمع التي درست بشكل واسع

ولعل الاتفاق ونعديده الملامح والصفات الأساسية
لشخصية الاجتياحية وجرشها عن الاضطرابات الأخرى دور حتماً
في مبادل المعلومات ونتائج الدراسات بين مختلف الباحثين
وكما تبين سابقاً فإن هناك عدد من الملامح الأساسية التي
يمكن الاتفاق على سميتها بأنها اضطراب متعدد في الشخصية
مما يشكل عوباً كبيراً على دفع الدراسات حول الأسباب
لخطوات باتجاه توضيح عدد من العلاقات بين العوامل المضبوطة
والعكس والاجتماعية وبين تطور الشخصية الاجتياحية الفلكية

ويعتقد بعض العلماء أنه ربما يكون هناك عامل عضوي
يرتبط يؤدي إلى القصر المقصود ويظهر بشكل حسياسية رائدة
بالمقاب والمؤثرات السلبية المؤلمة إصاحبه إلى لاتجاه إلى تثبط
الهمة بسهولة وعدم الاستمرار في تكرار السلوك الإيجابي
ويضاف إلى هاتين الخاصيتين التين شكلان أساس السلوك
المقيد والتجنب في الشخصية الاجتياحية الفلكية مثل الشخصية
في تطور أساليبها الخاصة لتتطور على الفلق

ولقد بين أن هناك منظومة تثبطية في منطقة الحاجر
وحصان البصر (Septal-Hippocampal Region) والتي نشع بين
بعض الكثرة المخية وهذه المنظومة تلعب دور الوسيط
العضوي بين السلوك الاستجابي الفلق [مرجع رقم ٤]

ويعتقد علماء آخرون أن الشخصية الاجتياحية الفلكية هي
جزء من مجموعة اضطرابات القلق العصائيه تظهر كأحد أنواع

الطيف المكون لهذه الاضطرابات. ويختلف عن أجراء الطيف الأخرى بدرجة الضيق وشمته وأنها ليست اضطراباً مستقلاً بذاته وهذه النظرية شبه النظريات الأخرى المتعلقة باضطرابات النقص وعلاقته باضطرابات الشخصية شبه القهريه أو الشخصية ذات النمط العصبي. وأيضاً فالاضطرابات الانفعالية (Mood Disorder) كالهوس والاكتئاب وعلاقتها باضطراب الشخصية المحدودة

وفي تلك النظريات سأؤكد وأصحح عن أهمية العوامل المعنوية الوراثية في نشوء اضطرابات الشخصية إضافة إلى الاضطرابات النفسية الأخرى [مرجع رقم ١٠]

ولما النظريات الأخرى حول الأسباب فهي مركبة عن العلاقة المبرعمة العقلية وعمر ثلاثة بين الطفل والأسوي فهي مرحلة مبكرة من التطور حيث يسود هذه العلاقة عدم الاطمئنان والتغيرات المفاجئة مما يؤدي إلى استقطاب الطفل لشخصيات المضطربة من حوله أو جعله صبوراً عن هذه متاعبه ومحيطه ولا يشعر بالأمان ويحسب تراجعات شكل مقبور وكاف

وأيضاً عدم تطور القدرات الاجتماعية بشكل مناسب نتيجة ظروف تربوية واجتماعية خاصة تتميز بعدم تشجيع الطفل والمراهق على الاختلاط بأقرانه وتحويله المسالمة من الناس إصابته إلى مطالبة بأن يكون مثالي وأن لا يرتكب أي خطأ مع الآخرين

كما يركز بعض العلماء على أهمية طرق التفكير التي
 يتعود عليها الإنسان منذ مرحلة مبكرة حيث يربط تفكيره
 بالشكل السبي القوي فهو ينمو المحط والتهديد وعدم
 الأمان إضافة إلى اضطرابه لنشاط القوية والإيجابية في
 شخصيته وأنها يجعله يصبح أعطاءة ويخاف صفة ما يجعله
 يشعر بالنقص باستمرار

وقد وجد أن الاضطرابات النفسية ونماذج
 المعقدة دوراً مهماً لظهور الشخصية الاجتماعية النفسية وينتج
 وجود الاضطراب الاجتماعي الهوسي عند الأطفال والمراهقين
 دوراً مهم لظهور الشخصية الاجتماعية النفسية في عدد من
 الحالات الأخرى (مراجع رقم ١٦ - ٢٢ - ٢٣)

□ العلاج

تعدد الأساليب العلاجية التي يلزم في تعديل الشخصية
 الاجتماعية النفسية وبعد العلاج النفسي من طريق المقابلات
 البيندية والجديدات النفسية في فهم الإنسان نفسه وتاريخه
 الشخصي وتاريخ أعماله النفسية وتتمدد بحث في هذه وتغير
 نقاط القوة التي يمكنها تشكيل صحيح وإيجابي والعلاج
 النفسي يمكن أن يحد من قوة الضيق لدى الإنسان حيث أن
 الشخصية الاجتماعية النفسية فقط طليات الضيق النفسية وانطلاقه
 بعدد على الآخرين حيث يعتبر الإنسان الآخرين أنهم
 انتقاديون وربما يخشون من إعطائه كما أن البحث في عقد

الإنسان الجماعية ورجائه وخیالاته المرتبطة بالسلوك الهیروسی
 يمكن أن یبني الضوء علیها لتكوينها وتعديلها وتعويضها من
 الشخصيات الانعكاسية السريعة المرتبطة بها مما یسهل تمثيلها
 وعظمها. ویلزم العلاج الجماعي في بناء الثقة المتبادلة بین
 أفراد المجموعة وفتح الشخصيات لطراف إحصائية علی التعامل
 مع الأسیر دون غلر معطل

وبعض النماذج یصح المرحی ما یتعامل أساليب
 محاكاة مع الآخرین وهذا ما یسمى بالعلاج یتناقض
 (Paradoxical) حيث یطلب من المریض أن یصرف عطفه
 نجيب الانتباه وربما المرحی والانتقاد في بعض المواقف كك
 لا یوافق الشخص علی رأي مریض وهذا وحده أن یدل ببعض
 من مشاعر انتموه والتورم یعطي طرفة أکثر معه ذلك أنه
 حتى إذا تصرف بشكل غیر مرسوم فذلك الحیاة تر یتهی وین
 یحضر علاقته مع الطرف الآخر

وتفيد ساریة محظوظ الشخصیه وسمیه المهارات والقدرات
 الاجتماعیه بشكل کبر حيث یولد الثقة في النفس ویحفز النفس
 واستلوك الهیروسی

والتمرض بالمواقف الشفیریة مفید حد یمشی أحياء
 سالتحیی (Exorcismation) یزید إلیه الحساسية فتمسوق
 المریج والعلاج الممری مفید في تعديل أفكار الشخص من
 نفسه وحی الآخرین من خلال التمرین علی الحوار الذاتي

والمبادئ الشخصية حول الخطر وعدم الكفاءة ويتم استبدالها
بأفكار أكثر إيجابية وأكثر جرأة

ويمكن استعمال بعض الأدوية التي يصفها الطبيب خلال
التمريض بمواقف التي يتجنبها الشخص عادة مما يساعد على
دخول هذه المواقف (مراجع رقم ٢٣ - ٢٤ - ٤٠)

(انظر الفصل العاشر حول العلاج)



تفريق اضطراب الخوف الاجتماعي عن الاضطرابات الأخرى

يسبب الخوف الاجتماعي كاضطراب نفسي حاد مع هذه من الحالات الأخرى في وجود الخوف ويجب تفرقة عن الحالات الأخرى مثل الخوف الطبيعي من بعض المواقف الاجتماعية فالخوف أمام مجموعة من الناس يؤثر في معظم الناس خوفاً من الخوف والتوتر وينتج الإحساس ان يعتذر عن القيام بذلك وهذا الشعور طبيعي ومعروف ولا يمكن أن يطلق عليه اسم الاضطراب إلا إذا كان شديداً مصحفاً إضافة إلى بؤس الشروط الأخرى التي ذكرت في دليل التشخيص

ولم التصريح عن المصنوع المحفدة البسيطة (Simple Specific Phobia) فهو تعريف سهل حيث يكون الخوف المرضي من متير محدد مثل الخوف من المصعد أو من رؤية الدم أو من

بعض المصطلحات وأكثرها يظهر في من صكره وفي مرحلة التطور. ويختلف الحروف الاجماعي من الحروف من أماكن السوى (الأماكن الموضحة الوضحة) (Aggregations) وهو يتظاهر بالحروف من الخروج من قلب وحيداً إلى السوى أو غيره من الأماكن مثل المظاهر والمسارح. والحقاً الحروف من ركوب الحوامل المصنعة أو المظفر أو البهائم أو البهائم في الأماكن المزدحمة. والتسمية كما هو واضح غامضة ولا بد على مضمون الحروف والمصطلح في اللغة الإنكليزية والصفات الأخرى مشتق من المصطلحات، والترجمة العربية هي ترجمة مناسبة وقد كان السوى فهدماً في العصر الإغريقي مساحة كبيرة مفرجة على أرض واسعة وغرم القوم بحرماً ما لديهم فيها وكانت نظام مجالات لمطابقة والتسليم في نفس الصفات والحروف العربية من الذهاب إلى أماكن السوى يعني أن يذهب الإنسان بحرف أو دهر من الذهاب إليها حيث لا يستطيع الهروب من التكاليف المكتظ في حال مفرجة لأشخاص حسيه موجهة كأشخاص الفقد أو الفقد الحاد أو يكون مضمون الحروف في أن لا يجد المساعدة ضمن الحشد الكبير من الناس والاستعمال العالي لهذا المصطلح منه لا يقتصر على الحروف من السوى وحده بل يتضمن نواحي أخرى. ونظراً من وراء الطب النفسي الاستمرار في استعمال هذا المصطلح القديم وعدم استبداله بمصطلح آخر يعبر أكثر عن مضمون الحالة المرضية ولا يوجد في الوقت الحاضر مصطلح مختصر يعبر عن الحالة ويمكن

استعمال هذه كلمات لتوصيح المقصود بالحالة مثل (الخوف المتعدد من أماكن السوق وغيرها) حيث يحذف الإنسان أن لا يستطيع الاستجاب أو إيجاد العنصر في حساب نفسه لأعراض جسميه عليه مرجعه وهؤلاء الأشخاص المصابون بهذه الحالة تتعدد حياتهم العملية ونشاطهم في دائرة صغيرة ولا يمكنهم الخروج من درجتهم أو أنهم يصررون على اصطحاب أحد الأشخاص معهم في حال خروجهم من البيت

وكما هو واضح فإن تحرير عن الخوف الاجتماعي يكمن في موضوع الخوف هذه الحالة تعرف ليس من نظرة الناس في الموقف الاجتماعي بل الخوف من عدم القدرة على الاستجاب أو وجود العنصر ومن الاختلافات الأخرى أن الخوف الاجتماعي يصيب الذكور أكثر من الإناث في الدراسات الميدانية وذلك عكس الخوف من أماكن السوق كما أن درجة لابتاعه والانتماء في التعامل مع الناس أقل في الخوف الاجتماعي فهم يميلون كمجموعة من المرضى إلى لاطوائه وهناك ما يسمى باعتبار (اللاكيت) (الاعتصام) وهو عبارة عن حلق مائة كيميائية في اندم سوعي إلى ظهور أعراض النفس الحاد في المرضى [مراجع رقم ١١ - ٢٠ - ٢٦] ويكون نتيجة عدم الاعتبار الإيجابي في كثير من حالات الخوف من أماكن السوق مقارنة مع حالات معينة فقط من الخوف الاجتماعي ويمكن تكملا الاضطراب ليس أن مجتمعنا في بعض الأحيان في نفس الشخص كما سيأتي ذكر ذلك في الفصل الثامن (الملاحظات المرافقة للخوف الاجتماعي)

وامسا التفريق عن حالات القلق الحاد أو الهلع (Panic disorder) حيث يأتي المريض بوبات من القلق الحاد (Panic attack) ويصر بمرور باد صربات القلب ويصبح يديه مطعنه إضافة إلى شعوره بأنه سيمشي عليه وهو ذلك من أعراض القلق الحادة، فإن الحروف الذي يصاب المريض هو من فتره السويات مرة أخرى وهذه البوبات تأتي في أوقات مختلفة وعندما يكون الإنسان وحيداً وليس بالضرورة في المواقف الاجتماعية ونسب بعض الدراسات إلى أن حالات الحروف الاجتماعية تشكو من استمرار الوجه كمرض أساسي للقلق بها حالات القلق الحاد تشكو من صبط الألم في الصدر كمرض أساسي للقلق

أما بالنسبة لتفريق عن التخصيص الاجتماعية القلقية القيد يكون أمراً صعباً ولا سيما في حالات الحروف الاجتماعية المتميز وعندما يمكن إطلاق كلا الشخصيتين إذ توفرت صفات التخصيص الاجتماعية بشكل واضح أصبح إصابته إلى كون أعراض القلق والخوف شديداً لما إذا كانت أعراض القلق في المواقف الاجتماعية خفيفة ومتغيرة ولا يعتقد الإنسان أن خوفه وارتباك شديداً لوجود مطلق بل يصف به بأنه فقط يصر بالثوبس والارتباك والحساسية في المواقف الاجتماعية بأن شخص التخصيص الاجتماعية هو الأرجح ولا سيما إذا كانت لديه الصفات الإيجابية المطلوبة لتشخيص هذه الشخصية

ويمكن أن يكون بتشخيص الحروف الاجتماعية أكثر سهولة إذا كان ظهور أعراضه المرضية متأثرة سلباً أي بعد ٢٠ - ٢٥

منه من العمر، وكانت ملامح الشخصية أكثر إيجابية، ولا توجد
 سمات الشخصية الاحتشائية شكر واضح أو أن ظهور
 الأعراض قد بد بعد صدمة ضمنية من موقف معين حدث فيه
 الأربك والقلق الشديد أو الابتعاد عن الآخرين

ونما بالنسبة لتعريف عن الاضطرابات الذهنية (Psychiatric)
 والفصامية والبرورية وحالات الاكتئاب الشديدة حيث يبدو
 المريض معزلاً ويهمل المجتمع والملاقات مع الناس، على
 ذلك أمر سهل عادة وذلك لأن المصاب بهذه الاضطرابات لديه
 أعراض عقلية أخرى وأصبحت تصرفات غير لائقة وغيره من
 الأعراض مثل هذيان الاضطهاد (Paranoid delusions)
 أو اضطرابات التفكير الاكتئابي مثل أفكار الذنب أو هذياناته
 (Crazy Thoughts or delusions) التي تجعل الإنسان مرمكاً وفلق
 وغالباً في المواقف الاجتماعية وبعد نقاشه بالناس [مراجع رقم
 ١٦ - ٢٦]

وبدأت فإن النظرة السطحية لشخص ما من خلال تصرفاته
 مع الناس ووصفه بأنه خجول أو مرمك أو أن لديه اضطراب
 المخوف الاجتماعي قد يكون خاطئاً وغير مناسب ما لم نذكر هناك
 معلومات إضافية وأصبحت ومنزوعة عنه

ولا بد من الإشارة هنا إلى حالات مرضية أخرى قد يشته
 بحالة المخوف الاجتماعي وهي اضطرابات الطلق أو الشائنة
 (Shattering) وهي اضطرابات عقلية عقلية تشتمل بطور
 القدرة على الطلق والكلام وهي مرتبط بالوثة حياً وبدأ معظم

الحالات من سن الحاشرة ووجب تعريفها عن معيوب الكلام والنطق الطبيعي التي تظهر قبل الثالثة من العمر وتكثر عند الذكور بسبب ثلاثه اعضاء بينها عد الإناث وهذه الاضطرابات منتشرة وقد يصل إلى ١ / ١ بين طلبة المرحلة الابتدائية وعند الكبير يقدر انتشارها بحوالي ١ / ١ من الناس

وتشير هذه الحالات باضطراب في النطق ينصف بمعاملة مقطع من الكلمة أو تكرار أحد الحروف أو أكثر مثل حرف التاء ومن عبا جاءت النحبة الثالثة ويكرر الحرف في الحروف أن يتكرر وتكثر النطق مثل حرف اللام والقاف وغيرهم

ويحدث هذه الاضطرابات في حال تبنى الآخرين تكلام الشخص لذا فهو يحاول الانتماء عن الحديث أمام الناس أو يفضل عدم الإجابة والصفوت والصرف الاجتماعي سبب قلقاً ونومراً يريد في اضطراب الكلام ولكن الفرد ليس له علاقة أكيدة في شدة هذا الاضطراب كما هو نتائج من الناس (مراجع رقم ١١ - ٢٣ - ١٤)

ويقوم العلاج بشكل أساسي على نصارين النطق والكلام بشكل جلسات فردية أو جماعية إضافة إلى نصارين أخرى تقوية عضلات اللسان والفم والحنجرة الموزولة عن إخراج الكلمات ويعتمد أيضا الاسترخاء ونصارين التنفس التي تساعد على انتظام عمله النطق ونصارين العلاج بشكل أساسي أخصائيو النطق وغيرهم من الاختصاصات الأخرى وعدد من الحالات يشهد تلقائياً قبل سن السادسة عشرة وتتميز كثير منهم مع

العلاج ولا سيما العلاج المبكر لوضع اضطراب العنصر الداني وربما تكون قصة المعطوب اليومي الشهير التي ذكرت في مقدمته هذا الكتاب هي حالة من الشائكة وليست حالة بحرف حتماعي. وذلك لعدم توفر الوصف الدقيق لنوعه صعبه الخطي التي كان يعاني منها حيث أن كلتا الحالتين يشتركان بالحرف والثنوي من المواقف الاجتماعية والحديث أمام الناس ولكن يتميز حالة الشائكة باضطراب أساسي في اللفظ صيرر التكرار السريع لأحد الحروف أو المقاطع كما نرى من قبل وهذا يختلف عن التلعثم في حالات الصوف الاجتماعي

ويمكن في بعض الحالات أن يصبح المصاب باضطرابات الخطي شديد الصوف والارسل في المناسبات الاجتماعية وان يهرب منها وقد يمكن إطلاق سمة الصوف الاجتماعي الثانوي أي النتائج من اضطراب آخر أو الفظن غير المحدد، وهذه الحالات تختلف عن الصوف الاجتماعي الأساسي من حيث شولها وأسبابها

والحالة المرعبة الأخرى هي الرعشه الأساسية (Essential Tremor) وهي نصف صمن الاضطرابات العصبية وتتميز برعشه عصبية أثناء الحركة في إحدى اليدين أو كلاهما أو اختراع في الرأس وقد يشترك الرأس مع اليدين دون اليدين وبعض هذه الحالات وراثية وبعضها الآخر مجهول السبب وهي تظهر في كل الأعمار ولا يرتبط بأعراض أخرى وفي بعض الحالات سبب صموية في أداء بعض الأصائل اليدوية سبب الرعشه

المستمرة وتستجيب هذه الحالات لبعض الأدوية ولكن المجهود منها لا يحتاج إلى العلاج إلا إذا سببت صعوبات منهية. وسبب هذه الرجة الأساسية لشخص المصاب بها إخراجها فوراً عندما يرد الناس ويجمع بهم وهي تريد الحد التوترو والقلق ولكن ليس للقلق فيها دور مسبب [مراجع رقم ٢٠] وقد تؤدي بالمصابين إلى أن يتجنب المواقف الاجتماعية ويضاف منها وعندما يمكن إطلاق تسميته المحوof الاجتماعي الناسوي أو اضطراب القلق غير المحدد، وذلك لصرفها عن حالات الحوof الاجتماعي.



١ الفصل الرابع

انتشار الخوف الاجتماعي

تدعي الدراسات أن حالات الخوف الاجتماعي واسعة الانتشار وربما يكون انتشارها أكثر في بعض المجتمعات مقارنة بمجتمعات أخرى حيث تلعب العوامل الثقافية الموروثة والتربية واختلافات بين المجتمعات دوراً في تفسير ذلك الاختلاف والدراسات الميدانية التي تهدف إلى تحديد سبب انتشار هذا الاضطراب في مجتمع معين نادرة، وهي عملية الصعوبة لأنها تهدف إلى تحقيق الصيالات من خلال إجراء المقابلات الميدانية والدخول إلى العديد من البيوت وأماكن السكن ومن ثم تفسير هذه الحالات التي يمكن أن تعتبر حالات مرضية ومن ثم إجراء المعادلات الإحصائية وحساب سبب الانتشار والصعوبات متعددة في كل مرحلة من مراحل الدراسة

وتدعي دراسة ميدانية أمريكية في ١٩٨٢ [مراجع، ص ٢٦]

والتي أجريت في ثلاثة مدن أمريكية أن انتشار المخوف الاجتماعي خلال ستة شهور هو حوالي ٢.٢٪ من السكان وربما تكون النسبة أقل من ذلك لأن الاستبيان الذي تتمعمل في هذه الدراسة لتحديد حالات المخوف الاجتماعي لم يمتد إلى حالات المخوف الاجتماعي الناتج عن المخوف من أماكن السوق ضمن الأسطة المطروحة

وفي دراسة أجريت على طلبة الجامعات في السنة الأولى بدخولهم إحدى الجامعات البريطانية عام ١٩٧١ بين النتائج أن حوالي ٣ - ١٠٪ من الطلاب لديهم حالة المخوف الاجتماعي ويشكل هذه نسبة حوالي ١/٢٠٠ من الناس في المجتمع العربي لديهم حالات المخوف الاجتماعي النشطة وحوالي ٣ - ٤ أضعاف ذلك لديهم حالات متوسطة وخفيفة (مرجع رقم ٢٦ - ٣٧)

وأما الدراسات المماثلة التي نحري عنها في مجالات ومراكز الطب النفسي فإن نتائجها تدل على نسبة المرضى الذين يراجعون هذه المراكز وهي نسبة فكرة عميقة من نسبة الأشخاص الذين يدعون ويطلبون العلاج ولكنها لا تعطي أية معلومات عن نسبة انتشار حالة ما في المجتمع بشكل عام

وتعد إحدى الدراسات أن ٨٪ من المرضى الذين يشكون من حالات المخوف في مشفى المودولي لطلب النفسي يندون لديهم حالات الخوف الاجتماعي بينما ٦٪ منهم لديهم حالات المخوف من أماكن السوق (١٩٧١) وفي دراسة أخرى

أمريكية في إحدى المراكز المتخصصة في علاج حالات الخوف والقلق فقط. كتاب سبه حالات الخوف الاجتماعي ١٣ ر. وحالات القلق العدد ١٣ / أيضا يصف حالات الخوف من السوق كانت ٣٨ / (١٩٨٣)

وتتشر حالات الخوف الاجتماعي في المجتمع بشكل متفرد من الذكور والإناث ولما في مجموع المرض المرجح للمعادن النفسية. على سبه الذكور هي أعلى بكثير من نسبة الإناث [مراجع رقم ١٤ - ١٦ - ١٣] ويعود ذلك إلى الموصف التي ساعد الإسد على طلب العلاج والمعادن إليه والظفرة على بعضي المواقف النفسية والاجتماعية والاقتصاديه التي يصع الإسد من نظري العلاج ويعتقد بأنهم يعاني مع سبه ولا يصح عن مشكلته ليربط العود الطبي وربما يصعب المود الاجتماعي للرجل الذي يطلب منه العمل والجرأة والاحتكاك بالآخرين في مختلف المواقف دور أصعب في زيادة معاناته وظفه في العلاج

وبدل الدراسات المباديه أن حالات الخوف الاجتماعي تنتشر أكثر في الطوائف المثمنة والمبودة صافيا وقد يربط ذلك بالظفرة على طلب العلاج وتؤثر الإمكانيات العمويه والثقافيه والمثله وغير ذلك [مراجع رقم ١٦ - ١٤]

وفي المجتمعات النفيه ودول العالم الثالث وما يكون انتشار حالات الخوف الاجتماعي أكثر وقد يعود ذلك إلى أن أهمية الفرد وآرائه وفرص التعبير عن ذاته هي سكل عام أقل

مروءة ومحترماً مقارنه مع المجتمع العربي والعالم الثالث لا يزال خادراً في مذكراته وتقييمه وعقد نفسه كمجتمع ويحتول الاستغلال والتهميش وسلب الحداثة الأسمى لمستوى التنمية لمجموع السكان، كما أن النظرة السائدة هي جماعية أكثر منها فردية وكل ذلك ربما يؤثر في ظهور حالات الحواف الاجتماعية إما بفر أو وجود المؤثرات الأخرى

(انظر إلى الفصل التاسع حول الأسباب)

وتشير ملاحظات العديد من الأطباء النفسيين والإحصائيين النفسيين وغيرهم في الدول العربية والإسلامية إلى أن حالات الحواف الاجتماعية منتشرة وربما بسبب أكبر من الدول الغربية ولا توجد دراسات منهجية حول هذا الموضوع كفي يؤكد ذلك المرفق

وسنذكر بعض الملاحظات التي أحضرته على المستوى المرجعي للممارسات النفسية ومراكز الطب النفسي الحكومية والمحاصة في هذه الدول على أن هذه حالات الحواف الاجتماعية بين هؤلاء الممارسين هي حوالي ٨ - ١٣ ٪

ونذكر نتائج الإحصائيات التي قمنا بها في هيئة الطب النفسي بجمهورية مصر العربية هذه الحالات مشابهة كما أوضحنا دراسة سابقة عام ١٩٨٧ في شتى المراكز العقلية النفسية ومراكز الأبحاث في الرياض بأن هذه حالات الحواف الاجتماعية بين الممارسين للممارسات النفسية العامة في الشتى هي حوالي ١٣ ٪ [مراجع رقم ١٤]

ولقد هدانا هذه الأرقام بالدراسة الأمريكية في مركز
 متخصص فقط بحالات الحوف والقلق وهي ١٣ ألفاً، نجد
 ان نسبة الحوف الاجتماعي فيها أقل مقارنة مع الحالات النفسية
 الصامتة والتي يتكون مزيجها من مختلف الاضطرابات النفسية
 كالاكتئاب والاضطرابات الجسدية والوسواس القهري واضطرابات
 السلوك عند الأطفال ومرض الفصام وغير ذلك إضافة لحالات
 القلق والمخاوف وبعد محاولات لتفسير اختلاف الانتشار بين
 هذه المجتمعات لا بد من الإشارة إلى ضرورة الاتفاق حول
 مفهوم الاضطراب عنه ومناقشته بقصد التوصل إلى نتيجة في
 كل حالة إضافة إلى ما يراعى من أضرار أخرى نفسية
 أو عضوية وإلا فإن المفهوم يكون غير مفيد ولا عظيم أية
 مديولات علمية

ومن ناحية أخرى، فإن دراسة مجتمع معين تسمى عادة
 بالديموغرافيا ومحاولة استخلاص عوامل عامة مؤثرة وبساطة فإن
 معظم المصطلحات الاجتماعية ينقصها الدقة العلمية مقارنة مع المصطلح
 الطبي فهي مأخوذ جانباً واحداً ويحتمل لتعدد والبحث
 وتركيب المجتمع يتغير ويغيرها عديد وجوانب معقدة ليس من
 السهل عرّفها ونحدد تأثير كل منها على ظاهرة ما ومن الأمور
 الأساسية في علم الطب النفسي دراسة العوامل الاجتماعية من
 خلال اتصالها وتفاعلها المستمر مع العوامل النفسية البدائية
 والعوامل العضوية كتب أشرف إلى ذلك من قبل في مصطلح
 النظرية العضوية النفسية الاجتماعية وهكذا، لا بد من التأكيد

على ضابك وبعدد العوامل التي ملهم هي سوء وتكوين
حالات الخوف الاجتماعي والتصور الاجتماعي مفيد وبك
سائق وفاسد إذ أخذ وحده لأنه يمثل كعبه العوامل
الأخرى

ومن هذه التفسيرات أنه ربما يكون لاختلاف طبيعة
المجتمع العربي دور في انحصار هذه حالات الخوف
الاجتماعي حيث أن بعض حالات الخوف الاجتماعي المنفصلة
أو المتوسطة في المجتمع العربي لا تنحصر في الضغوط العديدة
التي تتطلبها الواجبات الاجتماعية حيث يمكن تفهمه أن يعيش
حياته معزولاً سبباً دون أن يحتاج إلى أن ينظر في الآخرين
ويستقيهم في منزله أو أن يتحدث إلى مجموعة من الناس
عالمية العربية طابعها العام الفردية والاعتراف وعدم التدخل في
شؤون الغير وهذه التراجعات الاجتماعية وهكذا لا تنحصر في السوء
بالإحاطات الكثيرة لأنه يحتاج من موقفه الناس وقد يعتبر أنه
منزله دائماً وقد لا يوسع الميادين النفسية من أجل ذلك وهذه
يقتل من عند حالات الخوف الاجتماعي في الإحصائيات

أما في بلادنا فإن الوضع مختلف وكثير من حالات
الخوف الاجتماعي المتوسطة أو المنخفضة ترفع الميادين النفسية
سبب ظهور لأعراض وتكر وحدود المواقف التي يحاول الإنسان
أن يتجنبها وهو يشعر بضرورة الاقتراب من الناس وأن لا يسمح
من العلاقات أو استقبال الآخرين لأن ذلك ليس أساساً في
ثقافتنا وديننا الإسلامي وهذا ما يريد حفة الصراع الداخلي

والشعور. بالنوم والقلق والمعاناة وأيضاً يريد شعور الإنسان
بالاضطرار في قدراته الاجتماعية وبالتالي فهو يرحل من الميادين
النفسية طلباً للفرق

وربما يكون استلزام الحروف الاجتماعية في بلادنا حقيقة
عندها لها أسبابها المتعددة الجوانب. ومثلاً ربما يؤدي التغير
السريع في أساليب الحياة والعمل إلى الشعور بالقلق والحزن
وعند القدرة على المواجهة فالمسألة للحديث تتطلب اهتماماً
على النقص والتفكير فيها ومواجهة الآخرين وبشكل ساعى عردي
وجسورة الإبداع وإبداء الرأي. بينما تتميز أساليب التربية
القديمة في المدرسة والبيت والمنزلة من عصور الاستعمار
بمحافظة المعلومات عن طريق (السمع) والتقليد إضافة إلى العقاب
الشديد والحرمان والتوبيخ أمام الآخرين. وتصبح المجهز بين
المدرسة والجامعة وتسر النطاقات المعيشية والحروف من انشاء
الآخرين وليس من انشاء النفس، ولا يتيح مجالاً للتساؤل
وإبداء الرأي ويتجمع كل ذلك أساليب الحروف والشعور
بالنقص والتوتر في عواطف الناس كما يجعل شخصيته التمدد
تكتله واعتماده [موضح رقم ١٧] ولا يزال العقيدة الموروثة
التي تعتبر المهرج (التشديد) كطبيب بين يدي المفضل بقبه
كلمة مثلاً فتشره تدريجات مختلفة في عديد من الدول العربية
والإسلامية

وكثير من المرضى يعيشون حياتهم بشكل عادي ويقومون
بأعمالهم البسيطة شكل ويسي إلى أن يتطلب منهم العمل

المحدث المنظم والتدفق عندنا من التعميم والمصاحف مثل مناقشة خطة العمل وضرورة إبداء الاقتراحات والرأي حول تطوير العمل ورفع إنتاجه وغير ذلك من المقادير والتفصيل وهذا سرمد درجة الفطن والحواف ولا سيما أنهم لم يتصوروا على الثقة بالنفس والمزولة القوية نجاة رؤسائهم ورملائهم وهكذا يراجع بعضهم الشهادات النفسية طلباً للمعنى وهذا ما يؤكد ضرورة الإعداد الأفضل للمرد من معرفة أفعاله وسجيته على أن يتمكن منزوله معه وأن يكون لديه وثائق شخصية وقدراته يستطيع الدفاع عن نفسه ويستطيع أن يحظى بهيته وطموحاته بشكل واقعي

(انظر الفصل التاسع حول الأسباب والفصل العاشر والحادى عشر حول العلاج والوقاية)

وأخيراً ربما ينبغي التنبؤ بالنفس والسياسة والشعور بالفهم الذي أربطه سوابط طويلة من الاستمرار والتجربة الاقتصادية والمكرمة دور في تكوين بعض صفات الشخصية الفلانة والضميمة باسم موجهة النفس وأيضاً في ظهور الفائق الاجتماعي ويؤسس فهم النفس الاجتماعي مثل عمله انظروا حيث جبر أن الثمور الضميمة المستعمرة والتي لا يمكن أبداً الحظوظ من غيرها صفات الحواف والدونية وبدافع بعض الأفراد المتهورين عن هذه المظاهر المزمنة مثل سم المستعمر (Identification With The Aggressor) حيث يمارسون لمالب الفهر من جديد مع من حولهم ويحاولون

الجمهور إلى قلة حذيث. وهذا ما يرهق في اعتقاد الناس بعضهم بعضاً وسخرتهم من بعضهم البعض ومحاولتهم سحقهم من محارون البرور والخروج من هذه الدائرة السلبية. يؤدي ذلك إلى وضع الرجل عبر التسبب في المكافئ المناسب. ويبدأ الطاقات السيرة والإيجاب. ويريد الصعود العامة في المجتمع والإحباط.

وكثير ما يلاحظ أن الشخص يوجه الانتقادات اللاذعة ويبدأ الجمهور في يضرر لأحبه حصاراً ويحطه بدو صميم أمام الناس بينما يظفر معن الرضا إلى أي شيء يذكر بالمتنصر وصفاته. وهذا ما يؤكد حيورته الحث عن الذات كأمة إسلامية بها تاريخها وأمجدها وأنها لا تترحم بالأحلاف الإسلامية وحسب الصلح أمية المسلم ومساعدته ومناصرته والتنه إلى مثل هذه الصلوات السبب الاجتماعية التي تمنح عن التحلف والاستمرار والتبعية. ومن الملاحظات الأخرى التي تربط بتكوين المجتمع والتي يمكن لها أن تؤثر في ظهور حالات الصوف الاجتماعي انتشار القيم الراتبة التي تؤكد على الظهور بتشكيل كبير وهو كان ذلك على حساب الضموم. مثل الاعتماد بالحال عند اختيار المروجه مما يجعل الفتيات الأقل حساباً عرضة بمشاعر النفس الشديدة والارتباك والحيلولة عند مواجهة الناس. ولتأخر محاولة الإنسان ظهوره مستوى أعلى مما هو عليه في شكله وطعامه وكلامه بشكل يرهق ويرقق سيرة ويضعف ثقته بنفسه ويجعله تصور خفته أن يكتشف أمره. وكثير من الناس يعيشون وهم

لهذه القيم وأن كلام النفس هو المرجع الأهم ويؤدي ذلك إلى
نظمهم أهمية الناس وما يتبع عنه من القيل والقال، ووصف
عديده من الأمور على أنها حبيب وخير مقبولة وأنه لا يجب فعل
هذا أو ذلك وكل ذلك مبني على نفس وفي جوهره التفاضل
والباطي والقيم المصطنعة التي تكبل الإنسان وتبطله وسبب له
صريد من النور والقدس والحساسية الروحية لما يظنون عنه
الناس وبعض الناس يكون مقتضياً بهذه القيم ولكنه يعتبر نفسه
صحيحاً ومريضاً وغير قادر على مواجهة الناس لنفسه فيه وأما
البعض الآخر فهو يشعر بهذه التناقض بين القيم الحقيقية
والقيم الزائفة ويضطرب بالتعامل بشكل دائم وصحيح وبسيط مع
الآخرين ولكن قلقه وحزنه يسحبه من ذلك مما يؤدي به إلى
الحزن من القوم

ومن القيم الاجتماعية الأخرى التي تنجم مشاعر النفس
والدونية هي اعتبار أن بعض الأعمال خير لاكتفه بالإنسان وأنها
أعمال وصية أو حكمة حيث يتنافس الناس في الحصول على
أعلى التمرحات وأفضل المعز ومن لا يستطيع ذلك فعليه أن
يعيش معذباً ذلك لا يجب منه ولا يفرها ويستمر حاسماً
بجانب الآخرين ومن هو أحسن منه حلاً أو صوت طويلاً ولا
يستطيع التكيف مع حيله أو ظروفه التي استطاع أن يحصل
عليها وهو لا يفر منه من قدرها ويؤذيها ويتدهور ويحاسب
مستمراً وأحياناً يحدث ما يتعب من ذلك يهبط على الآخرين
هذا الانطاد وكأنهم هم الذين يحسبونه ويعتبر أن الناس

لم يعجبهم كلامه ثم شخصبه لونه وصرعه وهذا جرد من أعراض
الحروف الاجتماعية

وهذا ما يؤكد ضرورة الاهتمام بالفرد وحقوقه في الحياة
الكرمية الدائمة وفي العمل الذي يسلب مع قدراته وظروفه
وقد عفا الإسلام أن العمل أساس الحياة وأنه عبادة وأن كل
فرد يقوم بموجبه وعمله وهو محتسب على ذلك في الدين
والآخرة

وبإدراكنا من العوامل العنصرية التي سبب كثيرًا من
الدول العربية الإسلامية وإمكانية تأثيرها على انتشار حالات
الحروف الاجتماعية نجد أن رواج الأنثروب ولا سيما من المرحمة
الأولى (ابن النعم والحاصل لو أن النعم والخصال وبسائطهم) أنه
مشتق (ولا يوجد إحصائيات دقيقة حول هذا الانتشار) وهذا
ما يؤدي إلى ظهور العوامل الوراثية شكل أكبر في الأبناء
والبنات وهذه العوامل تؤثر في اضطراب الظروف الاجتماعية
من خلال الاستعداد للفن والحرف والذي يربط بالأحرف
والمواظف الاجتماعية

وكما ذكر سابقاً فإن موضوع انتشار حالات الحروف الاجتماعية
في مختلف المجتمعات لا يزال عامية ولا بد من الدراسات
المعمقة بين المجتمعات ليعدهد العوامل الاجتماعية والثقافية
المهيمنة بهذا الاضطراب شكل أوضح

(انظر الفصل التاسع حول الأسباب)



الفصل الثامن

المصاحفة المرافقة للحروف الاجتماعية

ترافق حالات الحروف الاجتماعي متعدد من المصاحفات وذلك بسبب طيفه الاضطراب عه وأعراضه وقد بين بعض الدراسات ان حالات الاكتئاب النفسي (Depression) قد تصل إلى ٤٠ / في المرضى الذين يعانون من الحروف الاجتماعي حيث ان الإحباطات المتكررة الناتجة عن الحروف ولا سيما في مجال العمل أو العلاقات الاجتماعي يحصل الإنسان فريسة لمشاعر اليأس من النجاح ويزداد أفكار الإنسان السلبية عن قدراته ويحتر شبه ضعيفا وجيئا كما أن الحروف ينتج من ان يحصل شخصيته وان يمارس حياته العادية في لقاء الناس والمحدث معهم ومبادل الميثرات والآراء والأحاديث وهكذا تحدث حالات اكتابه مرافقه قد تكون حرجية أو مؤلفة بعد فشل أو إحباط في موقف معين له أهمية خاصة في حياة الإنسان ويشتراف القلق العام (Generalized Anxiety) مع بعض

حالات الخوف الاجتماعي الأخرى وبُعضاً بعض المخاوف
 المحددة وفي بعض الحالات يحدث الخوف من أماكن السوق
 بعد فترة من الخوف الاجتماعي وتقدم سبب هذه الحالات
 ٧. ٢ من حالات الخوف الاجتماعي وقد بين أن
 الأشخاص الذين يعمون على الكحول والأدوية المهدئة المنومة
 يوجد بينهم من يعاني من حالات الخوف الاجتماعي وهم
 يستعملون الكحول أو الحبوب المهدئة كي يستطيعوا مواجهة
 المواقف الاجتماعية الصعبة التي سبب لهم الخوف والارتباك
 وبعد فترة من الاستعمال يصبح عددهم حالة يعود إلى ما كان
 هذه المواد الكيميائية وتطور حالتهم نحو الأسوأ فهم يواجهون
 مشكلات الإدمان واضطرابها المهدد للجسم والصحة وبعضهم
 الآخر قد لا تصل مشكلتهم إلى حد الإدمان ولكنهم يستعملون
 هذه المواد في فترات معينة وسنذكر الدراسات التي أنهم
 يشكلون حوالي ٢ / ١ من حالات الخوف الاجتماعي في
 المجتمعات الغربية (مرجع رقم ٢٦)

ونلاحظ حالات الخوف الاجتماعي أيضاً بخاصة
 الشخص ولا سيما الشخصية الاجتماعية الهروبية وأيضاً تكثر
 صدمات الشخصية الاعتمادية والشخصية الوسواسية ولا توجد
 إحصائيات حول هذه الاضطرابات المرافقة والملازمة بين
 اضطراب الشخصية والخوف الاجتماعي علاقتها معقدة ويعتقد
 البعض أن اضطرابات الشخصية نهائية بعد الاضطراب
 وبعضهم الآخر يعتقد أن حالة الخوف ذاتها تساهم في تكوين

والمسجون صعب الشخصية المضطربة ولا سيما في حال ظهوره المبكر

وبين الدراسات أن حالات الخوف الاجتماعي سر سيرة صرماً ويردد الأعراض شبه في حال تغير الظروف النفسية والاجتماعية التي يجبر الإنسان على أن يتصرف للمواقف الاجتماعية أكثر من قبل وفي هذه الحالات يردد التورم والقلق والإحباط ويحاول المريض أن يتجنب هذه المواقف بشي الوسائل وقد يؤدي ذلك إلى تضرره النفسي وعدم معرفته وفي بعض الأحيان يؤدي به إلى أن يحصر جهته حيث يعتبر أنه غير كفء للقيام بمهمة الذي يتطلب مواجهته الناس والتعامل معهم أو الحديث إليهم

ويمكن في بعض حالات الخوف الاجتماعي أن يمنع الإنسان من الزواج بسبب الخوف من الحديث مع الجنس الآخر والمجمل الشديد من الأمور النفسية إضافة إلى الخوف من مقابلة الناس وزيارهم واستقبالهم في منزله إذ صار زوج وتنتشر المخاوف من حصلات الزفاف والاحتفاء بعدد كبير من المهنيين والمهنيين وأن يكون الإنسان موضع الاهتمام والانتباه من قبل الحاضرين يتضح ضرورة وربما يعطون على تصرفاته وشكله بشكل انتقادي وهذا الخوف طبيعي ويمتدح وقد يصبح مرضياً ويؤدي إلى درجة شديدة مع الإنسان من التفكير في الزواج أو تأجيله سواء طويلاً

ويمكن لبعض حالات الخوف الاجتماعي الأخرى هي

المسيئة أنه تنحصر تلقائياً ومن خلال مجارب الحياة وجهود الإنسان المسمره لتوحيدهم غرضه ولتنحصر في لمواجهة المواقف المحرجة. ونؤدي التجارب الناجمة والظروف المساعدة التي يحق الإنسان من خلالها تحصيله ولا يتحصر فيها بل لا تنفذ الصريح إلى بدء التفت في التمس وإلى مقصود تدرجه المصوم والتوير وعدم التهور بالارباك للرائد لو الفلق

وتتطور بغير الحالات الأخرى إلى درجة شديدة تؤدي إلى انحباس الإنسان في صوره وانعاشه من التهام بأي نشاط اجتماعي أو احتكاك مع الناس ويصرف ذلك باسم الاحتباس أو التقييد في البيت (House Bound) وفي هذه الحالات لا يخرج الإنسان من صوره أبداً ويحتج إلى من يقوم مرصاهه وشراء حاجياته الأساسية وقد يختلط هذه الحالات ظاهرياً مع بعض الاضطرابات النفسية الشديدة ولكن معرفة الأعراض المرضية وتاريخ تطور الحالة إضافة إلى الفحص النفسي يبين على أنها ليست حالة اضطراب عقلي وإنما هي حالة من حالات الحروف الاجتماعي المعاصرة التي تطورت إلى درجة شديدة [مرجع رقم ٢٢]



حول الأسباب

تتمتع الأسباب التي ساهم في مشوه حالات الحروف الاجتماعية العصبية . وينظر تلك العديد من معظم الاضطرابات النفسية . ولا تزال الدراسات مستمرة لإعطاء معلومات أكثر حول كمية ومدى تأثير كل سبب على حد.

ويمكن القول ان الطب النفسي يختلف من كثير من فروع الطب الأخرى من حيث وصول الأكيد إلى تحديد أسباب الأمراض والاضرابات النفسية . ويرجع ذلك إلى عدد من العوامل ومنها طبيعة الإنسان نفسه فالإنسان بمكوناته الجسمية والنفسية والروحية والاجتماعية لا يزال أمر كبير من الشاحبة المعقدة . وذلك لصعوبة إجراء الدراسات العلمية وتكررها ، وبمقدار مائة البحث عنه ، وأيضاً بصعوبة إعطاء كل عامل مؤثر وزنه وأهميته من حيث تأثيره على الإنسان .

كما ان اختلاف الآراء حول تصنيف الاضطرابات النفسية

ونعربها ومكسباتها له دور في تقديم البحث العلمي وبما هو
 الآراء ومصميم النتائج وغير ذلك وقد سمع طوارات وكسوفات
 عامة في وسائل الشخيص ودراسة الدماغ البشري وفيه الأعضاء
 من الساحة التشريحية والفيزيولوجية والكيميائية وطهرت الأجهزة
 الحديثة التي سجل وظائف الدماغ في حالة الصحو والمرض
 وخلال مختلف المصنوبات العقلية كما سطر العلاج الكيميائي
 وتأثير دواء معين على الجسم والمجهز العصبي وأسكن دراسة
 المصنوبات الدقيقة التي تجري في جسم الإنسان في الحالات
 الطبيعية والمرضية الشائعة وأثناء العلاج وبعد

ومن المزمع أن يحدث تقدم أكبر في فهمنا للاضطرابات
 النفسية، ويختلف الباحثون في مدى صعوبة ذلك التقدم حيث
 أن البحث العلمي يتركز أكثر في النواحي العضوية الكيميائية
 بينما النواحي الأخرى النفسية والشرعية والاجتماعية لا يزال
 البحث فيها أقل تفهماً والنظرة الشمولية تؤكد على أنه لا بد من
 من تناول الإنسان واضطراباته النفسية من مختلف النواحي
 العضوية والنفسية والاجتماعية دون النظرة الضيقة التي تؤكد
 على العوامل العضوية الكيميائية فقط

وهي حالات الضغوط الاجتماعية برر هذه المراحل الثلاثة
 معاً في فهمنا لنشوء الاضطرابات وهي مناقشة الأسباب المتعققة
 بحالة معينة مرمية ربما برر أهمية عوامل معينة بينما العوامل
 الأخرى تكون أقل تأثيراً وهذا يلي عرض ومناقشة لمختلف
 الأسباب العضوية والنفسية والاجتماعية وفقاً لمبدأ من الدراسات

والنظريات التي مدعوا تصور مشوه لحالات الخوف الاجتماعي

وفي البداية لابد من الإشارة إلى أن معظم الباحثين يعتبرون أن الفلق الاجتماعي وخوف الإنسان من الآخرين هو أمر فطري وطبيعي وموجود عند جميع البشر وهذا الفلق إيجابي ويدفع بالإنسان إلى أن يظهر مظهر حسن وجيد أمام الآخرين ويجعله يتفهم لغذاء الناس ويظهر أحسن ما عنده من آراء وكلمات وتصرفات ويدفعه هذا الفلق الطبيعي لاكتساب خبرات اجتماعية أكثر ومهارات عامة وخاصة من درجة الفلاس مع تكرار مواجهة المواقف وأيضاً خلال نفس الموقف ويعتقد البعض أن حالات الخوف الاجتماعي تختلف من ناحية الكمية فقط من الفلق الاجتماعي الطبيعي فهي تمثل درجة شديدة ومعتدلة من الفلق بشأ سبب عوامل متعددة وأما البعض الآخر فهو يعتقد أن حالات الخوف الاجتماعي تختلف باختلاف درجة وليس فقط في الدرجة من الفلق الاجتماعي الطبيعي ويربط بهذا الاختلاف النوعي أسباب مرضية عضوية تشكل أساساً وفي الوقت الحاضر لا يوجد ما يثبت هذه النظرية أو نفيها

□ العوامل العضوية والوراثية

يستعرض في الترويج عام ١٩٨٩ أجريت على ٩٥ من التوائم الحلقية أن التوائم الحلقية تشترك بسبب أكثر من التشابه في مظاهر الخوف الاجتماعي مقارنة مع التوائم غير الحلقية وهذه المظاهر هي التوتر والرجفة في حال سماع

العلم مع الغريزة، وأن يكون الإنسان موضع مراقبة الآخرين أثناء العمل أو الكتابة. وعلى هذه الدراسة على وجود عامل وراثي وسيط بينهم في تكوين الخوف الاجتماعي. وهناك عدد من الآراء والمفاهيم التي يحاول تفسير ورحمة العامل الوسيط والعنيمات المصية العضوية التي تتلخص به ولا يوجد رأي ثابته في الوقت الحاضر حول ذلك. ويربط عدد المتوصل الروايات بظهور اضطراب معين سردياً ظاهرة في الأبناء أو الأمهات أو الأبناء أو الأخوة وأيضاً في الأشخاص ذو القرية من الدرجة الأولى. ولا يوجد إلى الآن أية دراسة علمية بحث في هذا الموضوع في حالات الخوف الاجتماعي [مراجع رقم ٢٦]. ودراسة ذلك ضرورة منهجية ونظري السريد من القصور حول العوامل الوراثية وأهميتها.

ويعتقد بعض الباحثين أن هناك اضطراباً داخلياً أساسياً يربط بالتكوين الجسدي والنفسي للإنسان جوهره الاستعداد المرضي للفلق وهو يعني أن تظهر حالات الفلق الحاد والخوف من أماكن السوق والخوف الاجتماعي. ولا يوجد دليل واضح على ذلك ولا سيما أن معظم حالات الخوف الاجتماعي لا تترافق مع اضطراب الفلق الحاد الذي يأتي فجأة ودون ارتباط بالمواقف الاجتماعية. كما أن ستة فلبلة من حالات الخوف الاجتماعي تتطور إلى حالات الخوف من أماكن السوق.

والمنهجية أن أعراض الفلق في حالات الخوف الاجتماعي تشبه أعراض الفلق الحاد من حيث وجود أعراض زفيلد صربات

الغضب والنفوس المربوع السطحي والرجعه وغير ذلك وهذه الاعراض مرتبطه من الناحية الفسيولوجيه بآثره الجهاز العصبي الذاتي (Autonomic Nervous System) والذي يسج صه ترتيبا منوى عادة والأدرالين في الدم ومصدر ترتيب هذه المفاعله الكيمائيه هو الجهاز العصبي المركزي (الدماغ) في حاله الفنى الحاد بينما في حاله الحروف الاجتماعي هو المفعه العصبية المحيطه كما بينت الدراسات الفوائده التي وجدت بحسب كبيراً عد إعطاء مادة مضاد دينا كورتايز في حالات الحروف الاجتماعيه وعدم النقص في حالات الفنى الحاد وهذه الأدويه لا تضر الحاجر النفساني الوعائي ولا تؤثر على الدماغ بينما تأثيره الأساسي في الجهاز العصبي الذاتي (وبسب المركزي الدماغ)

ويعتقد بعض الباحثين أنه في حالات الحروف الاجتماعيه يحدث إثارة خاصه للجهاز العصبي الذاتي وهي إما أن تكون بدرجة شديده غير طبيعيه أو أن مدتها تكون طويلة حيث أن الدراسات وجدت أن الأشخاص المتأثرين عدم يطلب منهم إلقاء كلمه أمام الناس ويحدث لديهم ترتيب في عامه الأدرالين في الدم حوالي خمس إلى ثلاثة أضعاف من حاله ما قبل الحديث إلى الناس وقد عد الاقبياد لا مطون صديه ويكون وغير

وهذه الاختلافات العصبيه في شدة الإثارة ومدتها بين الأشخاص الطبيعيين والمصابين بحالات الحروف الاجتماعيه ربما

يكون الأساس الفيزيولوجي الكيميائي العصبي لحالات الخوف الاجتماعي. ويمكن نعتد من العوامل والمؤثرات المصوبة والتكوينية النفسية وغيرها من العوامل المكتسبة أن تؤدي إلى هذه الظاهرة ولا يزال سبب هذه الظاهرة مجهول [مرجع رقم ٢٦]

وقد يبت بعض الفروسيات بمرض حالات الحروف الاجتماعي مع قصور الصمام الناجي (Mitræ valve prolaps) وكانت نسبة ذلك ٢٥ / في إحدى الدراسات [مرجع رقم ٤] وهو مرض وراثي يصيب حوالي ٥ - ١٠ / من الناس وهو مرض صميم (أي في حالاته قد يولد) وأعراضه يتشكل أساسي الأم في الصدر والتمب الجسمي إضافة إلى الحفظ واضطرابات نظم القلب وأحياناً يكون دون أعراض ظاهرة [مرجع رقم ٢٥] وهذا المرض يوافق مع حالات حسية أخرى مثل حالات الفقد الحاد ولا يزال غير هذا الارتباط غير واضح وربما يؤدي اضطراب نظم القلب إلى زيادة مشاعر الحروف والقلق عند الشخص وجعله حساساً بشكل خاص لأنه يهرب حسية مرافقة لأعراض الفقد الطبيعي وبما بعد وتنبه حواس إضافية تتكون هذه المحلوف من المواقف الاجتماعية. وهذا يكون هناك هاملاً مشتركاً يتظاهر بقصور الصمام القلبي الناجي وريافة حساسية الجهاز العصبي الذاتي وريافة مشددة وغير ذلك من التفسيرات

وفي ملاحظاتي الخاصة بحالات الخوف الاجتماعي

(عواسه قيد الإجراء) بين أن علةً من المرض يشكو من اضطرابات في الجهاز التنسي العلوي مثل انحراف ويره الأنف (Nasal Polyps) والروث الأنيه (Nasal Septal Deviation) وأيضاً عدم سائر الجوف الأني بسبب علة من الأسباب كالرصوص والالتهابات والحساسية وقد يؤدي ذلك إلى خلل فيولوجي في عمله الشهيق والزفير ويكمل النفس الطبيعي ناقصاً وغير كافٍ مما يؤثر بدوره على الوظائف الفسيه التنسيه وربما يساهم ذلك في تدهور أعراض الفلز الطبيعيه في المواقف الاجتماعيه ويجعلها أكثر ثقل ثراً طول مدة وربما تؤدي هذه الاضطرابات مع وجود عوامل إضافيه إلى شوء بعض حالات المخوف الاجتماعيه وقد تكون هذه الأمور التنسيه المرضيه مصدر ارتباط مرضي وليس سبباً وقد يكون تأثيره قليلاً وجانباً ونكر ربما يساهم تصحيح هذه الاضطرابات التنسيه في التحصيف من شدة الأعراض السرطيه للمخوف الاجتماعيه وانتظام عمله التنسي وتحتاج مثل هذه الملاحظات إلى دراسات أكثر تيس مدى صحتها وأهميتها العلاجي

ومن المعروف أن معظم الباحثين يعتقدون أن للمخبر التنسي في اضطرابات الفلز شكل عام أحسيه خاصه وأن الفلز مرتبط بالتنفس السطحي والسرير وتدن الملاحظات على الأطفال الرضع أنهم يتنفسون شكل حمى حيث يستعملون عضلات البطن ونقوم معظم الأساليب الشخصيه بسيطرة على الفلز وأيضاً ما يسمى العلاج بالانسحاء (Relaxation Therapy)

على التحرر على النص العنصر والهادي وهذا بدوره يؤدي إلى رواة الشوب والفلو، إضافة إلى أنه يشكل تحدياً يساعد الإنسان على عدم إسقاط عنه أية الكلام والمحدث أصل الناس كما يحدث في النوم في حالات الخوف الاجتماعي (أنظر الفصل العاشر حول العلاج منسريد من الضمير)

□ العوامل النفسية

تعتبر مدرسة التحليل النفسي أن الصراخ المرمية هي تحويل النفس الداخلي المرتبط بالمرغبات والرغبات المكبوتة إلى مرمية الخوف منه ومن ثم الخوف منه وينطبق ذلك على الخوف الاجتماعي أيضاً

والمرغبات الشخصية المكبوتة التي يتجلى عنها الفنى الداخلي مرتبط أساساً - (عقدة أوديب) وهي الصراع مع الأم من جس الحنن من أجل الفؤ بالأم وحدها ويربط هذه المرغبات التنافسية المتوازية والجسدية والرغبة في الظهور والتفوق حدة بالشعور بالذنب والإثم والتعبد من أصبه البداه ومشاعر النفس وهذا بدوره يربط بعقدة الخصاء (Castration Complex) وهي نوع من الفنى المستمر والخوف الداخلي المرتبط بتهديد الذات في تكوينها وقهرها من مصاعب القوة والسلطة حيث تتكون داخل الإنسان مجموعة من التصورات والآراء المتناقضة حول نفسه ورغبتها وهي حال التعبير عن مثل هذه الرغبات في

المواقف الاجتماعية مثلا هي الفئد والتوسر بتايه جون إمكانيه
مثل هذا التعبير وكونه مقبولا من صميمه ومن الناس ووردلا
التردد والتوسر وسنتر هذه المقدم والصراعات جعلاتها تستعده
المظاهر ومنها الحروف الاجتماعي

وبعض هذه الآراء التحليليه مقلده وصميه الفهم وانها
غير مقبولة وما يهنا هنا هو الإشارة إلى وجود عمليات صميه
دائيه وصراعات داخلية وعقيد سلهم في زيادة الفهم والحروف
المربوط بالمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد ومن
المعقد فهم هذه الصراعات في كل حالة على حدة والعمي في
طريق الحل أو التعديل أو التعبير

وفي النظريات الصميه الأخرى التي نحاول تيسر حالات
الحروف الاجتماعي أن الإنسان ينطق ضميره القاسي الشديد
المتطرف على الآخرين وسطر لهذا عبد الصميم ونصديه
للإنسان ولضفه ونخطيمها المستمر فإذ الفئد الناتج من ذلك
كبير يصعب احتمال

فالظهير جزء من الإنسان صميه والصراع منه قد يقع فوجه
لا سلطان ولديك فانه ينطق على الآخرين كثير من محتويات
ضميره غير وطريقته القاسيه اللاذعه في انتقاد صميه فهو يعتبر
أن الآخرين يتهاونون عليه أو يسخرون منه أو يتشدون ضد مصالحهم
أو الحديت أصابعهم وهذا يصر أضرار الحروف الاجتماعي
(مرجع رقم ٤٠)

وقد وجدت بعض الحواس أن ترميز الشعور بالفرديه

وارتداد مشاعر التمرد وعدم الانقياد يربط بحالات المحوfov الاجتماعي وبالطبع فإن كل إنسان يحب نفسه ويرغب في أن يكون متفكرًا حلافًا ومختلفًا وليس نسخة طبق الأصل عن شخص آخر أو الآخرين. كما أن مشاعر عدم الرضا والتمرد تشكل دافعا نحو التغير والتطور الإيجابي في كثير من الأحيان وبعض الناس لا يستطيع التعامل مع هذه المشاعر السلبية بشكل إيجابي بل يردد لنفسه ويوسوس ويؤدي ذلك إلى المحوfov والارتباك في المواقف الاجتماعية [مرجع رقم ١٤ ، ١٨ ، ٢٦]

كما يجب ملاحظة بعض الملاحظات الهامة أن بعض موهوfov الاجتماعي لديهم صعوبة خاصة في التعامل مع المشاعر العدوانية والتي تظهر بشكل انتفاذ أو عدم الموافقة في الرأي أو عدم الرضا عما يجري من حدث أو تصرفات ولكنهم لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم وآرائهم بشكل طبيعي وذلك بسبب من الأسباب مثل ضغط قسرتهم المصنوعة وبمسيراتهم المناعية أو بسبب خفة هذه المشاعر التي يؤدي التعبير عنها إلى إيذاء الآخرين وإزعاجهم، أو بسبب القلق والتوسوس الشديد الذي يحدثه مثل هذه المشاعر في داخلهم. يؤدي ذلك إلى إهمال الناس والمحوfov من هذه المواقف والتزام الصمت هناك وفي بعض المواقف يمكن لهذه المشاعر أن تطفئ ويحدث التعبير اللادع وعدم الموافقة والانتفاذ للآخرين

وعند في هذه الحالات موهوfov أسباب المشاعر العدوانية وتتمثلها إضافة إلى الأساليب الإيجابية والمقبولة في التعبير

مثل الرياضة وغيرها. كما أن التعزيز العملي على التمييز عن
السلوكيات المشكّلة وكلمات متعددة يساعد في إعطاء الشخصية
وأساليبها في التصور الإنشائي ولديها القدرة على تنظيم المشاعر
العدوانية بشكل صحيح ومنكف.

ومن الملاحظات الميدانية الأخرى أن هناك من مرضى
المخوف الاجتماعي لديهم تصورات خاطئة عن أنفسهم من
الوحي الجنسية حيث يحظر في مثلهم أنهم ربما يكونون شاذين
جسدياً أو الجنسي من الوحي الجنسية وأن الآخرين ربما
يلاحظون ذلك.

ويرجع ذلك في الغالب إلى المعلومات الخاطئة إضافة
إلى بعض الصراعات النفسية اللاشعورية والتجارب الخاطئة
وهذه الفئة المرتبطة بالهوية الجنسية أكثر حساسية في مرحلة
المراهقة وما بعدها وهو يرتبط بعدد من الاضطرابات الجنسية ومنها
المخوف الاجتماعي.

٣ العوامل السلوكية والبيئية والمعرفية

اهتمت المدرسة السلوكية في تفسير حالات المخوف
الاجتماعي بدراسة التجارب المؤلمة والصدمات التي يتعرض لها
الشخص خلال تاريخ حياته. وقد استعملت مفاهيم بسيطة
تعتمد على التعزيز والتعلم الشرطي (Conditioned Learning)
والمكافآت (Rewards) والنتائج المنعوبة على سلوك معين.
ولذا نعرض الإسهام لموقف اجتماعي مؤلم ومرجع إليه

ينعزم أن هذا الموقف نوعاً يشابهه من المواقف سيكون مؤبداً ومرجعاً، وهكذا يثبت الحروف الاجتماعي بعد مجرعه سببه أسماء الآخرين حدث به فيها تنعزم أو خجلان سببه في القلب او وعشة او اعتقاد ولم يستطع أن يحصل من ذكرها وتأثيره السبي على نصيته وجهته

وبعض الأشخاص من لديهم سمات الحروف الاجتماعي يذكر مثل هذه المواقف وبعضهم الآخر لا يذكروها ووضف نظريه التعلم فإن التذكر ليس شرطاً أساسياً ونعزم النظرية أن الإنسان قد مر بتجارب وبما يكون شهادة وذكرها قد رآه من الذاكرة ولكن سراكتمات الصدقات والتجارب المؤلمة يؤدي في الإنسان إلى مشوه سلوك استجابي وما يرافقه من عيوب وليس من الموقف المتبر للآلم

ومن الصعوبات الأخرى المطروحة أن السبرصى الذين يتكبر عندهم الحروف الاجتماعي يحدث عندهم حساسية خاصة بهذه الأعراض الجسمية المرتبطة للقلق وقد عرفت أجهزة أجسامهم وأعضائهم على تلك الحساسية وينتج من ذلك أنهم قد يعلمون أن المواقف الاجتماعي مرتبط بزيادته في التوتر والقلق وهم بالتالي يخافون هذه المواقف وينعزلون عنها ولا يوجهونها ونعترض ايضاً أن ردود أفعالهم نماء الخلق الجسمي الطبيعي هي ردود مشروطة ويحصر ذلك التعليم الصيق والتعود على الإستجابة المتطرفة تجاه القدر

وهكذا، يمكن القول بأن استجابته الحروف والقلق لتثيرات

لا اجتماعية هي علامت خاطئة وهي ملائمة ويضرب الملاج عن
إعلامه بعدم عداد جديدة أكثر نكيا في المواقف الاجتماعية من
خلال تغير ما سبق السلوك معه والنتائج التي يفيده (مرجع
رقم ١٨، ص ٣٧)

ويحضر المفردات النفسية الملائمة (Developmentally
Psychology) التي تهتم بدراسة مراحل النمو وتطور قدرات
الإنسان منذ ظهوره الأول إلى من الشباب أو البب رئيسي
في حالات الحروف الأحدث هي هو عدم كفاية قدرات اجتماعية
المباينة أو نقص هذه القدرات حيث أن التعامل مع الناس
يحتاج إلى قدرات متقدمة مثل النظر في وجه الشخص الآخر
أثناء الحديث معه وإظهار الاهتمام بكلامه من خلال وجهه
حسنة وحر الرمن وغير ذلك كما يحتاج لتفهم على الاستماع
ثم اختيار الوقت المناسب للكلام وأنها معرفة ما يريد الطرف
الآخر والمحاسبة برعيته وصراعه بصرف وجهه ومعنى كلامه
إذا تحدث الإنسان حديثا معلا أو غير مناسب يمكن أن يفسر
ذلك من ردود فعل الآخرين وعليه أن يغير موضوعه أو يطلب
المعنى بكنة أو ما شابه ذلك كما أن مواقف السور والأسرهج
يحتاج لتفهمات معينة في هذه المواقف ويضبطه أو يحدده
ومواجهته

وعندما يريد الإنسان أن يطلب حبا معيا أو يغير من رعيه
ما عليه أن يترك كهيبة ذلك وأن يتعذر حده من الحروف
والأساليب ليغير من حبه بشكل صحيح وفعال

ويربط اكتساب الصدقات الاجتماعية تلقائية المحيطة بالإنسان وفترات من حوله وتشجيعهم حيث يهتم لآسان من الآخرين ويعينهم كما يربط بوجود المرض المصاب بتعلم من الأفراد ومن الكبار وقد وجد المصاب أن الأسر التي يتقل كثير هي عدد من المبتلى أو المبتلى براد هي اساتذ حالات الحوف الاجتماعي ويعود ذلك إلى عدم عمل وجه عدم إتاحة الوصف الكافي لإزالة علاقتهم حمائية منعه ومكن مما يجعل مرض لأباء أمام اكتساب هذه مهارات وتطورها لديه [مراجع رقم ٢٣ - ٢٦ - ٤٠]

ويطوّر العلاج وقت نهضة الطريقة السالبة هي اكتساب الصدقات الاجتماعية وتطويرها من خلال المصادر المتعددة بشكل فردي وجماعي كما أن لهذه الطريقة أهمية كبيرة في مجال الوقاية حيث سرر هذه التوجه المرض المتكررا للأطفال والمرهقين والتكبار خنصر من أنفسهم ومرددهم هي مزجهم المواقف الاجتماعية المتنوعة واكتسابهم بالقدرة المطلوبة في الحديث أمام الناس ومعهم

واما المدرسة المعرفية (Cognitive School) والتي تحلي أهمية كبيرة لأفكار الإنسان عن نفسه وعن الآخرين وعن المستقبل فهي تعتبر أن المص الرئسي للحوف الاجتماعي يكمن في طريقة تفكير الإنسان عن نفسه وعن غيره فهو ينظر إلى نفسه نظرة سلبية ويقبل من إنجازاتها وضغط التهمة فيها ويضعهم نقاط ضعفه وفصوره

ومن ناحية ثانية يعطى للأشخاص ومفرداتهم وآرائهم أهمية كبيرة غير واقعية ويحاول أن يرميهم بشئ الوسائط وكان رضى الناس هذه الكبرى

وفد وجد الباحثون أن عدداً من الأفكار السلبية التي يهكر بها الإنسان تشكل جزءاً من اضطراب الخوف الاجتماعي وهذه الأفكار سلبية بشكل عام وتتردد في ذهنه بشكل متكرر وأوتوماتيكي (Automatic Thoughts) وهي تربط بمجموعة أخرى من المفردات الأساسية للشخص نفسه حول ذاته والآخرين ومثال ذلك أن الشخص يتردد في ذهنه أن كلامه صعب أو أن الناس يلاحظونه بانتباههم كي يألوه من وصعوبة والفرصة الأساسية في التفكير هي «إني أقل أهمية من الناس وأن الناس كلهم شر ولذا عايج» ويوصل الإنسان إلى مثل هذه الأفكار من خلال أخطاء في طريقة التفكير مثل التعميم من خلال تجارب قليلة أو التعميم لأشور بسيطة أو الاستنتاج الاعتيادي الافتراضي في أحيان أخرى

ويقوم العلاج المعرفي على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية أكثر وببسي عذبة التفكير المحاظة وتعديلها [مرجع رقم ٣٨ - ٤٠]

نأظر الفصل العاشر حول العلاج للمزود من (الفاصل)

□ العوامل الأسرية والثقافية والاجتماعية

تلقب العوامل الأسرية دوراً هاماً في شوء حالات المخوف الاجتماعي. وقد بيّنت بعض الدراسات أن المرضى الاجتماعيين بالمخوف الاجتماعي يذكرون في تاريخ شخصيتهم أن طفولتهم كانت غير سعيدة وأنهم حانون من الحرمان العنسي والمادي وأن علاقاتهم بالديهم كان يسودها البعد العاطفي والبرود إضافة إلى عدم التقبل والرفض من الأهل.

وهذه الذكريات ساهم عامداً في تكوين مشاعر التفضي كما تؤدي إلى ارتفاع مشاعر الإحباط والعدوانية والقلق وعدم الرضا عن النفس، ويتركز في مثل هذه الذكريات كثير مما يفسد بصحة مختلف الاضطرابات النفسية وليس المخوف الاجتماعي وحده.

وفي دراسة أخرى كان تقييم مرضى المخوف الاجتماعي لعلاقتهم مع آلهتهم في المراحل المبكرة في حياتهم بأنها كانت تنصب بالمحماية الزائدة بشكل عام ومن أنه احتمال لاضطر ومن ناحية أخرى فإن المرضى لاكتشاف الحياة بشكل تلقائي وداني ضعيفة حيث أن مراقبه الأهل الشديدة وانتقاداتهم وتوجيهاتهم المتكررة وعدم رضاهم عن التصرفات المأدبة الطغوية تؤدي إلى مرض القيد الكثير والمخوف والإرباك عند القيام بأي عمل لا يكون صحيحاً.

وهذه الدراسات السابقة حمداً على ذكريات المرضى فقط وهي تتعلق بمراحلها فقط من تطوير الإنسان وهي تسمى

بالدراسات الاسترجاعية (Retrospective Studies) ومنها العنسية
 أنقى من الدراسات المتكشفية (Prospective Studies) تدل على
 الإنسان يمكن له أن يتصور ذكرياته الماضية بسبب الظروف
 والأحوال المحيطة به إضافة إلى تدخل الذكريات وعوامل السبب
 وغير ذلك. وما هي تلك الدراسات المتكشفية فانه يتم دراسة
 مجموعة من العوامل في عدد من الأشخاص ويجري المتابعة
 ودراسة هذه العوامل بعد فترة محددة أو بشكل مرحلي زمني

وهذه الدراسات في مجال الأسرة والتربية عصبية وسائدة
 حيث يجب دراسة صفات الأسرة والأسباب لأخرى في مجموعة
 من الأطفال ثم متابعتها حالتهن مع الوقت وطولها ومعرفه الأنس
 المتغيرة ودراسة لأشخاص صفات زمنية معهم وجود اضطرابات
 نفسية أو غيرها. ونتائج مثل هذه الدراسات أكثر صحة وذلك من
 الدراسات الاسترجاعية

ويمكن للأسرة أن تؤثر في نموها حالات الطوف
 الاجتماعي من خلال سلوك الأب أو الأم أو الأخ أو الاخت الأكبر
 منها وذلك من خلال التنشئة وتحتل سلوك المضطرب وأيضا
 الانعكاس (Introjection) وغيره من الصفات النفسية التي تدفع
 الطفل إلى التمس بأحد القوالب أو الأخرى ويكرر أساليب
 الانعكاسية ويصرفاته المحيطة بالمرتكبة في المواقف الاجتماعية
 وأيضا حفظ تعيقاته وروثه وتحتل نموه وتلقه من الآخرين

كما يؤدي التوتر الأسري والمشاكل بين الأبوين إلى زيادة
 القلق في جو الأسرة ويساهم ذلك في زيادة سلوك الانعكاسية

والاستجاب عند واحد من أفراد الأسرة أو أكثر

والأسرة وفق نظرية الأنظمة أو المنظومات (Systems Theory) تتكون من وحدات متفاعلة باستمرار والعديد من التوكيدات التي يحدث في أحد أطرافها تؤثر على الطرف الآخر وعندها سوجه هذه التوكيدات المتفاعلة مع خطر أو حكمة ما ينفذه سوتها الداخلي ويريد السور والتوك المتضطرب يمكنه في نفس الحالات أن يتضمن حد السور الرائد ويحافظ على جاست الأسرة من جديد

وهكذا يمكن تقويم الترميمي وسحب مقاييس الترميمي عند أحد أفراد الأسرة أو بقية دور يحدتها في جاست الأسرة أثناء مواجهتها بخطر ما حيث تحوّل الأخطار إلى الجهود لمساعدته وتقديم الترميمي المتسرك له وهذا بدوره يربط بمسك الفرد بأهله ويمكن أن يردد عراضه عند في حال مواجهه الأسرة فيما بعد خطراً جديداً يهددها بالتفكك والاضطراب مثل ما يحدث ببعض الأطفال المراهقين في الأسرة التي يكون فيها الزوجان على وشك الانفصال وغيرها من الأسر التي يهدد بالتفكك

ومن ناحية أخرى فإن التوازن في الأسرة يتطلب وجود أحد الأطراف الذي يمثل في سلوكه روحاً من كسب السببي في تحيئة بمواجهه الصعوبات الإيجابية في ناحية أخرى فالزوج العصبي كثير الهياج تعود روحه على الصمت والبرود بتعديل المواقف

ومن الملاحظات الجديده أنه يمكن نلزوج (أو لنزوجه) أن يساعد على تأكيد السلوك المضطرب والهروب من المواقف الاجتماعيه والخوف من إظهار علاقات حميده من خلال سلوك الطرف الآخر المعاكس. كإن يكون الزوج مصطف متعدد العلاقات والسيارات ولا يجلس في بيته إلا قليلا وأنها يكون جريئاً مسهلاً ومتكلمة يتحدث كثيرا ولا يمنع لمرء باب الحديث أو يبداء الرائي. وهذا ما يؤدي إلى تثبيت سلوك الخوف والارتباك والانسحاب الاجتماعي عند الطرف الآخر لأن الزوج بشكل عملي يرميه السلوك المضطرب ولو أنه في بعض الأحيان ينتقد زوجته على ارتباكتها وحصلها ويحس حائل الزوجه من ساعه خبرها الاجتماعي ربما يؤدي إلى احتلال النورب في الأسرة كنها مما يتطلب وعياً مشتركاً بهذه المصالح الأسريه ونعمتها ومساعدة الطرفين معاً على التغير واكتساب السلوك الاجتماعي المتعاون الذي يلمس الحاصل على الأسرة ومعالجتها بشكل صحي سوي.

ونعجب ببعض الأمور النوربيه دوراً في تثبيت المصروف من المواقف الاجتماعيه مثل إطلاق الضمائم وإطلاق الصوت والضمائم (Latching) على الشاب المراهي أو الطفل كأن يسمى سانه عجوز أو صبي أو انه لا يتكلم أو غير ذلك في البيئه السريه أو المدرسيه. حيث يمكن أن تكون هذه السلوكيات مؤقتة وعابره ومرحليه ولها أسبابها العديده ولكن إلصاق مثل هذه المصعبات بالإنسان واعتبرها أمراً مسموماً به وعفروهاً منه يرهه في

نقيضه ويجعل عليه من الصعب أن يجتاز هذه المصاعب والصعوبات وهي التثنية فذهب أهله وقائمه وأصبحه وهي بعض الحالات الأخرى نجد أن الأهل أو المدرسين يتبعون في أبنائهم وطلابهم صفات الطاعة الممبىة و لا اعتدائه والقراء المصمت وعدم اسرد إضائه إلى السطوك المكشش المقيد الهادى. ويعبرون ذلك عصبية وأن ذلك نوع من التهذيب الشديد والتماسي وليس بذلك أية عتالة بالعباء بالتمسك الأخلاقي القسبي الذي يعنى الاتعاء عن التمكشش وبرك الضيغ من القوب والحمل (أرجع مرجع رقم (٢) صفحة ١٩٨ باب العباء) (العباء يعنى التحمل بالثقة الشارحة العبء ولكن ليس بالمعنى البنيي) وعندما يتقدم في العمر وعنه أن يواجه الحياة والناس يجد منه حائفاً قلقاً وغير راق نصه ولقدومه الدائيه ونقصه الحرارة في إبقاء رأيه والتعبير عن رغباته

ومن الأمور التربيه فلهذه التي ملهم في تكوين التصرف الاجتماعي كثرة الأوسر والوقاي والمصروفات ونفقد التلميحات والقواعد التي يجب اتباعها في المواقف الاجتماعية والجمود وعدم المرونة وشدة الطاب في حال عدم نظيفتها (مرجع رقم ١١) حيث يؤدي ذلك إلى زيادة القلق والاحور بالصرح والتعب والاحوف ومراجعة النفس المستمرة حول ما إذا كان تصرف معين مطابقاً لتلك الشروط أو أنه خاطيء وغير صحيح وفي حال حدوث أخطاء ومن ثم الحفظ الصلوم قبل الشعور بالظلم والتعفن يريد كما يريد مراتب النفس فيه بعد ويصبح الإنسان

سعيد وسكتب في مذكراته مع الآخرين ومصعب فله على
التعبير بلهجاتي عن نفسه ورعايته مما يريد في : حاجته ويساهم
في بحبه لموقفه الاجتماعية والنفوس منها

٥ - سعيه لأمور لا حرج عليه و تفاعله ذات هناك
محدد من عوامل التي يمكن من توتر طبيعيا أو إجباريا في شدة
حالات الصوف الاجتماعي أو التفتت منها وقطع من خلال
سائرهما على طرق الشرب والقيم والأفكار الاجتماعية والفرق
بمعه

ومن العوامل السبب عدم وجود عرض التعبير عن الذات
بمدرك هذه العرض وعدم التأكيد على أهمية الفرد وحريته
وشاركته وسجوه على تحقيق محصله وسبب مواهبه والبرائه
حيث يساهم في ذلك ساء التلقا الضعيف في البشر وضعف
القدرة على التعبير الذاتي

وأما التأكيد على أهمية مفردات الآخرين وخصوف من
تقييم الناس بدلا من الصوف من الصبر ننحصر إضافة إلى
بدر همه استظاهر المخرجه وانتكسل بدلا من المضمون
[مرجع رقم ١٤ - ١٥ - ٢٣]

ويعد سبوك لأنحاصر المحيطين بالفرد وأغلافياتهم
دور هنا في سوب الفرد وحسابته لهم فالمحيط المدواني
الاسمعي الذي لا يعقل الفرد وبنوكم عليه وسحر منه نه دور
مدير وضع وقدت انحصر الشدة الذي يؤكد على الحجم
أو البطل الوحيد

وأما المحيط الاجتماعي الذي يتقبل الفرد ويستجده من
المشاركات الموجهة لفراده فتدور بجوانب

ومن ذلك أن الفرد على حقوق وأحكام ذوي
المختلفة الجنسية وغيرهم من تفهيم أنفسهم من حيث صفاته
والأشخاص ذوي المستويات المختلفة من حيث صفاته
الجنسية أو العقلية أو المادية وقد وجد أن التعرف الاجتماعي
واستلهاد المبادئ أو الأنسب الأخرى في المجتمع العربي له
دور سلبي واضح في إقصاء الفئات السالفة ورفضها
الاجتماعي [مراجع رقم ٢٢] وهذا يكون عامل هزل في توجيه
والاجتماعية صفاته بغير دورها ووسط المحيط الأساسي الذي
يتمتع هذه العوامل وهو ينحصر في كونه محور صوره وإسناد
من صفته ومدى ثقته بها وفكرته على نفسه من صفته + صفاته
أمام الآخرين

والأمر الذي يساعد على تكوين صفته بحدوده من أنه
ويهيء له الفرص بمتاحته لتفكير من صفته و صفاته و صفته
بصفته دور وظائفها وحالاتها

وأما الأمر الذي يساعد في تكوين صفته بحدوده من أنه
ولا يهيء له الظروف المناسبة لتفكير من صفته فهي بصفته دور
مرتباً بصفته في سوء حالاته المحيطة الاجتماعية وسوء صفته
الفرص

كأنه أحيرة حول الأساليب كما هو + صفته صفاته
صفاته من الأساليب المحددة التي يحكم أن سبب الصفوة

الاجتماعي فإنه لا يوجد سبب واحد وفي كل حالة فردية ربما
يجتمع العديد من هذه الأسباب والبحث في هذه الأسباب
الفردية مهم لأنه يساعد على تحديد خطة علاجية أكثر مناسبة
لشخص نموه وقد ينفرد ذلك أكثر من جلسة واحدة وأحياناً
عدة جلسات ولقاءات مع الطبيب المعالج

كما أن معرفة الأسباب تساعد على الوقاية بمكوناتها
المتعددة حيث أن الوقاية بالمفهوم الطبي تهدف إلى منع ظهور
الحالة المرضية أساساً إضافة إلى التخليص من السهر المرض
والشديد والمضاعفات التي يمكن أن تنشأ بعد ظهور الحالة
(انظر الفصل الحادي عشر حول الوقاية)



□ الفصل العاشر

حول العلاج

تعتمد الأساليب العلاجية التي يمكن إستخدامها في حالات المخوف الاجتماعي، وتختلف إستجابة المريض لأساليب العلاج المتنوعة وفقاً للتفاصيل المرتبطة بحالته إضافة لشخصيته وظروفه العامة. وتندب الدوائيات العنمية على فعاليتها وبجراح هذه الأساليب العلاجية. وفيما يلي بعض التفاصيل حول هذه الأساليب

□ العلاج الدوائي

سجل الدوائيات الدوائية القديمة التي أجريت على مجموعة من عينات المرضى والأشخاص العائدين عائداً الأدوية المضادة للأدرالين من رزمة بيتا (Adrenergic Blocker) وايضاً الأدوية المنشطة لتسماتر الوحيدة الأسمى المؤكدة (M.A.O.I) في حالات المخوف الاجتماعي المختلفة بحالات المخوف الأخرى والقلق وايضاً هناك (كلوبيبراميس) (Anafrazil) وهو من مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة (وهو مفيد وفعال في

حالات "الكساد" و "سوء الفهم" والمحاولة قد وجد ان
 في أليم يحاسب في بعض الأثر. به أليم جريب على حساب
 من يوصو الذين يعانون من الحروف لأجماعي إحصاءه إلى
 من أص حري وقد يفسد دراسته حرو إلى إحصاءه
 وهو من نفس الرتبة^١ معه عبر معهد في حالات الحروف
 لأجماعي مع به دواء في حالات الفلو مرجع
 في ١٦٦ كما جاء أحلى العرياب في معنى خلتك فصل
 التخصصي لرباعي المرجع رقم ١٤، ان مبعثا مصادمه
 لأكتاب وبقو دواء مبعثا ذهب حوجهه) لم يكن به نتائج
 إيجابية واضحة

ويمكن مصادات لأكتب الحديث مثل (تولوكسامين)
 (Tavegil) ان عهد في بعض الحالات كد بين تنويه المبتدئ
 ولكن لا يوجد درجاب في "توف المصفي حرو ذلك

هـ من المهدوب والتسويات من رتبة (بنزودياريس)
 فيان سبرعا متافخر حيث لم يفسد الدراسات الوحد
 بمعاليتها بين في حصص الأحر كانت منليه إحصاءه في
 مشكلات المنعرج والأمان على دواء هذه الترمز في حال
 بمعدنها المبدئ بمرجعت كمره ونير على ملاحظات
 مبدية في حاشية الأهمية حظه لمحصائر حريدة لأهم
 المأكدة في الحالات حيدة لمرجي الحروف لأجماعي
 مرجع في ٢٧ وهذه الأخيرة لا يفسد لإيمان يمكن لها
 حاشية وملاحظات د به عديده وخطره إد من استعمل

مع بعض الأدوية الأخرى أو مع بعضها لأضعفه ويطلب منها
حذرا ودقة خاصة

وهذا يبين معظم أهم فائد عميقة وحديثة في
الأدوية المضادة للأدوية في مرض مثل Indurium حيث
يمكن استعمالها في حدود موهبة لأجتماعي حدة في
أو الخ [مراجع رقم ٢٦]

وهذه الأدوية تعمل أساسا لطلب حركات القلب وبعده
كمضاعفات لارتفاع ضغط الدم بمرحلات عالية وهي حالات
الضخوف لأجتماعي يكون تأثيرها الأساسي في المحفد في
مظاهر و فرائض النفس المحيطية كإرهاق حركات القلب والرجفة
وعجزها وأما استعمال هذه الأدوية تشكل مستمر ويؤدي في
حالات الحرق لأجتماعي فلا يوجد في يومه في أي من
وهذا يحتاج لتسريع في مع بعضه في مدى فوائده
لأستعمال وتنبهه بالاحتياط

وهذه الأدوية تعتبر مثلية نسبيا ولا يجوز استعمالها في
حال وجود مرض الرئوي القهقري وحالات الحفد نفسي في
المرحلة الثانية أو الثالثة وجبر ذلك كما أنه لها بعض الآثار
الجانبية مما يتطلب ملاحظة نظيف قبل وصفها

ويجب على الأطباء عند من الأدوية مضية من
المهندسات الكبرى ومهندبات الأكتئاب وغيرها في حالات
الضخوف لأجتماعي ويهدف الأساسي في ذلك بحفد درجة
القلو والنوبة ومنه علة المرحض غير لإجتماعي بأنه أكت هوه

وأنة يمتلك وسيلة علاجية لتغلب على خوفه الاجتماعي ويهدئ
ذلك في بعض الحالات ولا يهدئ في حالات أخرى وبذلك كثير
من الفرصات على أن الاستعمال الموقت للأدوية ولا سيما قبل
التعرض للموقف الاجتماعي يمكن أن تكون له آثار إيجابية في
بعض الحالات المرضية

وقد ساعدت هذه الأدوية العديد من المرضى والأمهات
وجعلتهم قادرين على حضور مختلف المناسبات الاجتماعية
والقاء الكلمات أمام الجمهور والمشاركة في المقابلات الهامة
وغير ذلك

وعندما ينجح الإنسان في مواجهته للموقف الاجتماعي
دون أن يلجأ لوسيلته جميعه مع ذلك تلك النجاح يساعد على
زيادة الثقة في نفسه ومحاورة المخوف وتجنبه عن مواجهته هذه
المواقف في المناسبات البعثه ومع تكرار النجاح تظهر نظرة
الإنسان عن نفسه وعن الآخرين وتسطح أو يمارس حياته
بشكل عادي

وهكذا فإن العلاج الدوائي يمكن أن يلعب دوراً إيجابياً
مساعداً ويتم الفائدة وتستمر الفائدة في حال الأخذ
بالأساليب العلاجية الأخرى غير الدوائية التي نفس اهتمام
درجة الفلق والمخوف وتغير الإنسان ومعالجة أساليب حديثه
المسيطره على النفس ومواجهته للموقف الاجتماعي المخوف
بقدرات أكثر وتفكير إيجابي متطور وقد دراسة المجتمعات
الإنسانية على وجود طيفوس معينه في المناسبات الاجتماعية
حيث يقدم نزائمه نوع من الضرورات والمواد الكيميائية دامت

التأثير النفسي والمصبي والإيحائي مثل السوء والمصير والقهوة والشاي في مجتمعاتنا أو الكحول أو التبغ وغيره في مجتمعات أخرى. ويعتبر ذلك نوع من حصر الصياغة وجزء من التقليد في الاجتماعات الرسمية وجعل إلقاء المحاضرات والكلمات وهذه المشروبات مأثورة تلعب دوراً في سهول عملية اللقاء الاجتماعي ونسحب النور والطق (بأمراته الصبي والجسمي مثل جهل العلم والشدة المضي وغير ذلك) والذي يحدث صاعاً في المواقف الاجتماعية. وكذا ذلك نوع من العلاج الشائع للنفس الاجتماعي الطبيعي. ويذكر أنه أنه في بعض الحالات الضعيفة من الحواف الاجتماعية حيث إن الإسراع في تناول أحد المشروبات يسهل التوريع ويضع المجال للحوار والتفاعل.

وقد يلجأ البعض إلى تناول كميات من الكحول أو الأدوية المهدئة لتخفيف لطف ما يمر به إلى مشكلات إبداعية تتعلق بالإدراك (كما ذكر سابقاً في الفصل الثامن) إضافة إلى أن مثل هذه المواد الكيميائية تلعب دوراً سطحياً في التجهيز من مشكلة المصروف الاجتماعي ولا بد من أساليب علاجية أخرى بمعالجة المشكلة بشكل متكامل.

□ العلاج السلوكي والمعرفي وتنمية القدرات الاجتماعية

■ يعتقد معظم الباحثين في الاضطرابات انتمية أو ان علاج السلوكي يقدم نتائج فعالة في علاج اضطرابات المزاج بشكل خاص إضافة إلى مآثراته الناجمة في اضطرابات الطفل والاضطرابات الجسدية وغيرها.

وفي حالات المخوف الاجتماعي يعيد العلاج السلوكي كثير^١ والأساليب العلاجية السلوكية عندها ومنها التعرض للمخوف الاجتماعي الصبر للمخوف والقلق ومواجهته (Exposure) وهذه التعرض يمكن أن يكون تدريجياً (Desensitization) أو كاملاً (Flooding)، وأيضاً الاسترخاء وأستلبيه، واستخدام الحبال والصور الذهنية، واستخدام المفكرة والوظائف المرئية وتسجيل الملاحظات اليومية والمراقبة الذاتية لمفرد المراد بحيرة وممثل الدور وغير ذلك من الأساليب وقد بينت إحدى الدراسات أنه لا يوجد فرق في النتائج العلاجية بين أساليب التعرض التدريجي أو التعرض الكامل لوير اثتريب على اكتساب القدرات الاجتماعية في علاج المرضى النفسيين بالمخوف الاجتماعي [مرجع رقم ٣٩]

وقد ركزت دراسات أخرى على أهمية العلاج بواسطة التعرض التدريجي للمواقف الاجتماعية عند الأشخاص الذين تعرضوا لصدمات سابقة في المواقف الاجتماعية بهذا الوضعية دراسات غيرها أن التعرض على اكتساب القدرات الاجتماعية يتحقق في نتائج على التعرض التدريجي [مرجع رقم ١٨]

وقد بينت دراسة أخرى أن القدرات على اكتساب القدرات الاجتماعية يعيد أكثر في حالات العرضي الذين لديهم ضعف ونقص في هذه القدرات ونوضح إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين يظهرون زعزعة عمل سلوكية ضلبي في المواقف الاجتماعية مثل الابتكاش والقصص والعبور المكان الجانبي

بعداً عن الأضواء والأسفار في المناسبات الاجتماعية بعد في علاجهم التمرين على اكتساب القدرات الاجتماعية بهذا الأشخاص الذين تتميز حالتهم بازدياد أعراض القلق النفسي والجسمي فإن الاسترخاء وأساليبه جيد أكثر في حالتهم [مرجع رقم ٢٥]

وكما هو واضح مما سبق فإن هناك العديد من المحاولات العلمية لتوضيح مائدة كل طريقة علاجية على حدة وسوجبه الممرضى التي يمكن أن تتجنب لهذه الطريقة أو نذكر ولا تزال معلوماتنا بصفة حرب ذلك وغير أكيدة

وفي سطور أساليب المواجهة والتعرض بمصروف الاجتماعي الذي يجب الحواف والقلق يظلب من المريض أن يختار أحد المواقف التي يتعرض لها عادة مثل أن يحضر اجتماعاً وأن يحاول أن لا يهرب من هذا الموقف وأن لا يعتمد على الحضور وعند حضوره وجلسه في المكان أن يبقى في الموقف ولا يهرب منه لطول فترة ممكنة، حيث أن أعراض القلق الحاد والتوتر مثل مضطرب القلب وضغط الدم والرعشة وغيرها سوف تختفي بالتدريج إلى أن تصبح بسيطة ذلك لأن التركيب الفسيولوجي والعضوي للإنسان يجعل استجابته للخوف والقلق مرتبطة بالمرس وكذب مرفق تطو على التعرض بمصروف الشير للقلق كالمعجزة بدرجة الفنى والتوسر إلى أن تلاشى وربما يكون الزمن مدة ٣٠ دقيقة أو أكثر

وهذه الأساليب يطبق خاصة في حالات الحواف الممرضى

البيضة المصحفة مثل الحروف من الخطوط أو السباحة في الماء حيث يتطلب من المريض اليأس مع التأثير للخوف فترة زمنية أطول إلى أن يحدث التعود ويخف درجة القلق

وإستخدام هذا الأسلوب في حالات الحروف الاجتماعي يعتمد في كثير من الحالات ولكنه وجد أن هناك مشكلات خاصة تتعلق بمصائب وفعالية هذا الأسلوب في المواقف الاجتماعية عمثلاً قد يكون الموقف الاجتماعي قصيراً في مدته ولا يكفي الوقت لحدوث انفعاض في درجة القلق وحموت التعود وأيضاً لا يمكن توقع ردود فعل الآخرين الذين يشاركون في الموقف الاجتماعي حيث يمكن لأحد الحاضرين في المجال المذكور سابقاً في أحد الاجتماعات أن يوجه سؤالاً مخرجاً أو تعديلاً سلبياً للمريض وهذا يره في التوتر ولا يسمح بحدوث انفعاض في درجات القلق كما يصعب الابتداء التدريجي للمواجهة في الموقف به لأن مختلف عناصر الموقف الاجتماعي يمكن أن تتميز لمدة إثنائها للقلق وتشكل معاً - بحسب قبضة ونوع حدوثه - كأن يدخل مدير المدرسة إلى أحد الاجتماعات بشكل غير متوقع وبسبب غيراً ثم بحسب حسابه من قبل وهو ذلك [مراجع رقم ١٢]

ويمكن أن تكون المواجهه للموقف الاجتماعي بواسطة التخيل أو في الحياة النفسية ومعالجة الطبيب أو بشكل جماعي مع عدد من المرضى الآخرين الذين يعانون من نفس المشكلة حيث يتطلب المعالج من أتعلم أن يحس موقفاً معيناً معيماً

بتجاربهم الدقيقة وأن يعتبر المحاضرين في الجلسة العلاجية أنهم يمثلون نفس الأشخاص الموجودين في الموقف الحقيقي وأن يحاول إلقاء كلمة لسانهم أو التحدث مع أحدهم أو طرح سؤال ما وشكل مثلي بسيط. ويعرف ذلك باسم مثل الدور (Role Play) وهو يساعد المريض على التعبد على خوفه وإرباكه من خلال المواجهة التجريبية وليس الحقيقية ويستفيد المريض من ملاحظات المعالج حول تحسين أدائه حول استئصال أساليب مواجهة بالتخفيف من التوتر مما يؤهله للمواجهة الفعلية فيما بعد (مراجع رقم ٢٧ - ٢٤)

■ وأما العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) فهو يركز على تعديل أفكار المريض عن نفسه وعن الآخرين من خلال المناقشة والحوار والتدريب على التفكير بطريقة إيجابية والتمارين العملية ونحوها لتغيير أنماط التفكير والتوصل إلى الاستنتاجات الأساسية المرضية عند المريض من خلال الجلسات العلاجية

ويعتبر التعظيم (Magnification) أحد الأنماط الأساسية في التفكير إيجاباً للتضخيم والاحتجاج الإنشائي أو الاعباطي وأيضاً التعظيم والتعكير المعكبي المتطرف سلباً أو إيجاباً (Dichotomous Thinking) (مراجع رقم ٢٨) فالمريض يهضم أنماطه ويحول للآخرين صفات قاسية شديدة وأنماطه ولا يرى فيهم الضمير والتشجيع والمساعدة كما يرى نفسه صحيحاً ومقنناً من خلال المناقشة في فهمه لظلال صحته ومن ناحية أخرى يقتل من نجاحاته وقدراته ويحير نصرته الجيدة وأعماله أنه

لا يسحق الثناء أو التقدير كما أنه يلجأ إلى التعميم السريع في فهمه للأخريين أو لنفسه بعد قتله في أحد المواقف

ونجري مناقشة الأحداث اليومية التي يمر بها المريض وعرفه بمشاعته السببه عليها ومحاولة استبدال ذلك باحتمالات أخرى إيجابية كتصور عملي للأحداث التي يمر بها

ومن الاقتراحات الأساسية الثلاثة في تفكير المعاصرين بالظروف الاجتماعي والتي تحتاج إلى التصديق من خلال العلاج المعرفي والعائشة أن الإنسان يجب أن يكون دماغياً ينظر من الناحية الهجومية والحكمة ويحاول أن يحسن نفسه ويستمرها وهذا التشبيه يعني أن الاحتكاك مع الناس هو نوع من الحرب والصراع والمريض يأخذ دائماً مواقف الدفاع دون التفكير بالهجوم وإثبات شخصيته ورجائها وحقوقها ولذلك فهو يستعمل سهولة ويهرب أمام سوء الحضم ويعتقد أنه سيكون الخاسر ولا يمكن له أن يطلب في إحدى المناقشات أو التمارين التي يجتمع فيها مع عدد من الأشخاص مثلاً وهو يرفض الصمت أو الهروب عن الموضوع وعلى إمكانية تعرضه للإحباط أو المضطربة

ويمكن لعلاج المعرفي أيضاً من خلال تحديد أفكار المريض حول المحضر الذي يمر به الموقف الاحتشامي أو يكون له دور إيجابي وهذا بين الدراسات المعرفية [مرجع رقم ٣٨] لعلاج حالات القلق الحاد والمعرف من أماكن السوق أن المريض يزداد قلقه عندما يحس يديه الأخرى الجسميه

نفس من يضايق القديس أو المنتصر السريع السطحي ونصب هذه الإشارات الجسدية دور التأثير النفسي للمريد من القلق من خلال التفكير المحاطة للمريض معه حيث يعتبر أن تلك إشارة خطر تتطلب الاستجابة ويمكن تعديل فكرة المريض عنه واعتبار أن الأعراض الجسدية التي يصحبها مؤفة وهابرة وأنها مفهومة أساسا من الناحية الفسيولوجية وهذا ما يجعله أكثر تحملا وتقبلا لبعض أعراض الفطن الجسدية مما يؤدي بدوره إلى عبود حركات الفطن وعدم ربايتها

وأبضا يمكن تعديل أفكار المريض حول الأمور التي يعتبرها المريض حرجا من الخطر مثل نفسه نظره شخص معين في إحدى المرات وانشاء التماسك السلط عليه وتحويل من شخص آخر حيث يصبح أكثر نفلا لتقل هذه التغيرات ويمكن أن يصرها بطريقة جانب لا تشكل خطرا على كيانه وشخصيته وبالتالي لا تتغير الفطن والتأثير الشديد

■ ويعتمد التدريب على اكتساب القدرات الاجتماعية (Social Skills) على ملاحظة سلوك الآخرين من الجريسي ومن لديهم قدرات اجتماعية معتبرة والتعلم منهم لأساليب جديدة في التصرف والمخبر من النص ونطبق ذلك في الحياة المعيشية ونصب العلاج الجسماني دورا في مهبل هذه التدريب

كما يطلب من المريض أن يوسع من معرفته وإطلاعه الثقافي وأن يهتم بالثقة ومعداتها المتنوعة (تقيد المساء) وأن

يحفظ بعض القصص القصيرة والنكات والأخبار الشيقة وغير ذلك والتدريب على التحدث فيها بشكل عملي أو شكل تدريجي مع المسجل أو المرأة أو آلة تصوير الفيديو

وتنقص التدريبات الاجتماعية حدداً من المصروفات والمؤكيدات يمكن التدريب عليها بسهولة مثل تكرار النظر في العيون أثناء الحديث إلى شخص أو أكثر ولهذا النظر إلى وجه المتحدث والتعبير في متابعه كلامه من خلال حر الرأس أو الالتفات إليه أو التعبير الصوري (مثل ده ده ده)

والاعتماد على الألفة في المواقف الاجتماعية يعتبر أسلوباً ناجحاً وسهلاً يساعد المريض على كسر حاجز الصمت، ويمكن السؤال عن أبسط الأمور التي تحدث في البيت ويستجيب الآخرون عادة لأحاديثه ويريد من الاعتماد بالشخص نفسه كما أن ذلك يسهل فتح الحوار وأيضاً فإن ابتداء المحادثة والاستمرار فيها هو عنصر أساسي في تطوير التدريبات الاجتماعية، ويجري التدريب عليه عادة من خلال جلسات العلاج الجماعي

ويربط بالتدريب على تنمية القدرات والمهارات الاجتماعية التدريب على إثبات الشخصية أو يطين الشخصية (Assertive Training) والمقصود من ذلك التدريب إصرار الإنسان على حق في حقوقه والتعبير عن ذلك بواسطة الكلام أو الفصل الإيجابي وكثيراً ما يجد في حالات الخوف الاجتماعي أن الإنسان لا يعبر عن رغباته وحاجاته وآرائه وأنه

لا يستطيع الدفاع عن حقوقه وهو عرضي بالأمس والإجماع بحثه ولا يستطيع أن يرضى طلباً ما ولو على حسابيه وهناك تفسيرات عديدة لهذه الظاهرة ومنها أن الإنسان يخاف من مشاعره البسيطة وشدتها وهو يمتنع ويكبت هذه المشاعر ويظهر أمام الناس كشخص طيب طبع يحمل ما يطلب منه دون اعتراض أو ندم لأن ذلك يثير فيه المشاعر السلبية الشديدة التي يخشى علاتها وعدم السيطرة عليها

ومن التدريب على إتيان الشخصية ومطبقها من خلال تفهم أساليب قوة الشخصية وضعفها ونقلتها، والتطبيقات العملية بشكل فردي أو ضمن العلاج الجماعي من خلال التعرّف على مختلف المواقف العملية التي تتطلب من الإنسان أن يتصرف بشكل أكثر قوة وجرأة مثل أن يمد يده فاسدة اشتراها إلى المحل التجاري أو مراجعته ورقة الحساب في المطعم أو غير ذلك [راجع المنص رقم ٥]

■ إذا تحدثنا عن المشكلات التطبيقية لهذه الأساليب السابقة نجد أن بعض الباحثين قد اهتم بدراسة أسباب الفشل في علاج حالات المصروف الاجتماعي بواسطة الأساليب الفكرية وفي إحدى الدراسات (مراجع رقم ٣٣) بين أن حوالي ٢٥ ٪ من الحالات التي حوِّلت بالطرق الفكرية يمكن إصابتها فشلاً علاجياً وذلك إما لأسباب المراهقين من متاعبه العلاج أو عدم صحته وقد بينت ذلك الدراسة أن عبءه من العوامل يساهم في فشل العلاج وهي أولاً رغبة المريض

في العلاج والدوافع التي تعضه لذلك حيث أن بعض المرضى
 لديهم ظروف مؤقته أو فكرة عابرة أو صخط من الأهل
 أو الأصدقاء لتلقي العلاج وهذا ما يجعل المريض أقل اندفاعه
 لبعض في طريق التمسك والتحسن ويؤكد ذلك ضرورة فهم
 المريض السراجيع بصورة أصغر والتأكد من رغبته في
 التغير (وهي بلاد بعد أن يفهم من المرضي محمود
 ضحية لتفكرات السلبية المرتبطة بالتردد على العيادة النفسية
 صب بعضهم بكتفهم بريرة واحدة أو ليس ولا يتعرف
 العلاج)

والعامل الآخر هو طبيعة العلاج نفسه حيث يعتبر بعض
 المرضى أنه مؤلم وسريع لأنه يتطلب المواجهة مما يريد في
 درجة الفهم وهذا ما يؤكد ضرورة عدم الإسراع في تطبيق مبدأ
 مواجهه الموقف المخيف وإعطاء المريض فرصة أكبر للتعبير عن
 نفسه ومن ثم شعوره بالإرتياح في الجلسة العلاجية إضافة إلى
 البدء التدريجي في مواجهه المواقف

والعامل الثالث الذي يساهم في فشل العلاج هو شدة
 الفلق التي يمس بها المريض في العلاج الجماعي حيث
 يجتمع مع غيره من المرضى

ويعد الانتباه إلى ذلك وتحويل المريض إلى العلاج
 الفردي لفترة مؤقتة إلى أن يستطيع تحمل مرجه أكبر من الفلق
 في العلاج الجماعي

والعامل الأخرى ينشأ بالظروف الشخصية والبيئة فدمرهم حيث أن بعض المرضى يتقدم في العلاج بشكل جيد ولكن نتيجة بعض المتغيرات المتعلقة التي يتعرض لها في محيطه يجعل إمكانيته بحسن صحته ويحصر ما تعلمه في العلاج وحده كذا يعود من جديد ويمر به أكبر للمضي في العلاج والمواجهة مرة أخرى. ويؤذي سدراك هذه العوامل بالقدرة الممكنة إلى انخفاض نسبة الفشل العلاجي بشكل كبير (مراجع رقم ٢٢)

وبالنسبة لعلاج المعرفي، يعتقد البعض أن تستعمل عدة الأساليب وحده غير كافية وأنه لا يمكن معالجة من المرضى الذين يعانون بالمتناقضة العقلية والمعرفية وينطويون النظر في تفكيرهم واكتشاف أفكار أخرى يعالجها كذا أن هذه الأساليب يهمل الأمور الانفعالية والعاطفية والمتغيرات المؤلمة في حياة المرضى والتي تساهم في نشوء أفكار المرض المعقدة من جهة ومن الآخرين، وأنه لا بد من العلاج النفسي الذي ينطوي إلى هذه الاتصالات والحدوث معها وتغييرها من خلال العلاقة العلاجية النفسية مع الطبيب

ويعتقد المندوبون من المهنيين بالعلاج النفسي التحليلي وغيره من المدرس النفسية التي تركز على أهمية الصراعات الداخلية للإنسان وعنده أن محاج الأساليب السلوكية في مواجهة الموقف المعقد ما هي إلا ردود فعل سطحية مؤقتة ولا يمكن أن يدمر النفس طويلا لأن البنية النفسية الداخلية للإنسان لم تتغير ولم يجر مناقشة المعتقدات النفسية وحدها

□ العلاج النفسي التحليلي والديناميكي

(Analytic and Dynamic Psychotherapy)

يعتمد هذا العلاج على التعامل بين المريض والشخص المعالج من خلال الحوار وتحدث المريض عن نفسه وانفعالاته وحياته الذاتية، ويشترك مع المريض الحروف الاجتماعية في بعض العقد النفسية والصعوبات الوجدانية والأساليب الدفاعية مثل صعوبة التعامل مع مشاعر الغضب وما يتعلق بها من الرفض المدفون. وأيضاً هذه العناصر والمذنب إصداً إلى عقد النفس والعقد المرتبطة بالاستقلالية والاعتمادية.

وتعد دراسة عدد من الحالات الميدانية أن تحليل البنية النفسية الدفاعية من خلال مبرر الإنسان طاقته وأساليبه المتكررة والتي ترتبط بانفعالات شديدة وآلام مكبوتة والتصور عنها ومناقشتها في جو علاجي يتصف بالأمان والتقبل والتفهم له دور كبير في التخلص من الأحمال الثقيلة التي تزعج الإنسان وبهيمته أكثر قدرة على ضبط النفس والتعامل مع انفعالاته والأحزب بشكل أكثر نكحاً وأكثر واقعية وتحرر طاقاته المستهدفة بأساليب الدفاع عن الذكريات والوعبات المؤلمة ليصبح قادراً على توظيف هذه الطاقات في مجالات أخرى سامة وإيجابية وهكذا يزاد لدى الإنسان يقظة ويعلم خبره ومشاعره المرتبطة بتكوينه الداخلي وعلاقاتها بمحوفه من المواقف الاجتماعية المتعددة ويتحسن سلوكه الاجتماعي وقدرته على التعامل مع الآخرين ولا سيما إذا مرافق العلاج بال تأكيد على دخول المواقف

التي يخاف الإنسان منها ومولجتها بدلاً عن الهروب

ويشكل عملي فؤاد كثيراً من مرضى الصوف الاجتماعي
يبدو تصرفاتهم التي تصف بالصوف والارباك والمجمل في
المواقف الاجتماعية وكأنهم قد ارتكبوا ديباً ما لم يجترحو خطايا
كثيرة. حيث أد الإنسان العادي عندما يكذب أو يقترب ديباً ما
فإنه سوف يربك ويحلف عندما يواجه الآخرين وهذا طبيعي
ومفهوم بسبب الشعور بالذنب والخير لما ارتكبه الإنسان من
الخطايا ونتيجة لتأنيب الضمير

ولم في حالات الصوف الاجتماعي هذه في كثير من
الحالات لا يوجد ما يفسد عقل ويكتب دسوس أو أخطاء
وأخطاء ومع ذلك فؤاد يلوذ الصوف المتكرر يضل على
دست وهذا يعني دور العقل العصب والاضرابات اللاشعورية
المرتبطة بذكريات الطفولة وعلاقة الإنسان مع أمه وأبيه وإخوته
وغيرهم من نه أهمية خاصة في الناحية العميقة والمخفية في
برهانه الشخصي. فالتنافس مثلاً مع أحد الأخوة ومحاولة سببه
في أي من المحالات تروى بمشاعر عليه نجاحه وفي نفس
الوقت هناك المشاعر لإيجابية ومشاعر الحب والإحباء التي
تتعارض مع المشاعر السلبية وتشكل موحاً من التوتر والمصداقية
الخاصة. وقد ينجح الإنسان في التوصل على أخيه فؤاد هذه
الرغبة في التوصل وهزيمة الطرف الآخر لا تتحقق أو أنها تتحقق
جبرئياً ولكن يبقى الصور الذهنية والانفعالات المتصاعدة
المشاكسة ويحتملها الإنسان لفترة طويلة بشكل عقدة عليه

يمكن تسميتها بالتأخر الشعور بالذنب وعدم لقاء الإنسان
 بالخصائص أخرى يمكن لهذه المشاعر المتناقضة أن تدار من
 خلال التشابه بين عناصر الموقف الاجتماعي والأشخاص
 الموجودين أو أحدهم وبين العناصر المكونة لهذه العقدة في
 تكوينه الشخصي وتكون النتيجة مرساة من التورم والقلق
 وبسببها من الاتصالات المرعبة والخطرة والسلب خاصة
 للدفاع عنها مثل إنكار بعضها أو تحويلها إلى الآخرين وغير
 ذلك وهذا القلق الذي يهتبه الإنسان في إحدى المصائب
 يتكرر فيها بعد كثر من المرات وتنبه بعبء عوامل أخرى
 تتعلق بتصرفات الأشخاص المحيطين والإنسان معه

وهذا بالتطبيع شرح مط لأصناف متباعدة ومعقدة
 والدراسات المعنية حول علاج الظروف الاجتماعية بهذه
 الأساليب التحليلية الديناميكية غير متوزعة وتقيم أهميتها العلاجية
 يعتمد بشكل أساسي على تولد بعض الحالات الفردية بشكل
 سطوي وأيضاً فإن العديد من الصراعات التي ذكرت سابقاً
 لا تقتصر على حالات المخوف الاجتماعي بل يشترك فيها كثير
 من يعانون من حالات القلق أو المصروف الأخرى وغير ذلك
 من الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية

والحقيقة أن هناك صعوبات كثيرة في التقييم العلمي
 لأساليب العلاج النفسي التحليلي والديناميكي وهناك بعض
 الدراسات العامة ولكنها قليلة وصغيرة تتخذ نظراً لطبيعته أسلوب
 العلاج معه الذي يعتمد بشكل كبير على العلاقة بين المعالج

والمرضى وصعوبة تكرار السبب معين من قبل عدد من
المعالجين نظرًا لاختلاف شخصيتهم ودرود اهتمامهم ببناء
المرضى معه

وقد شهدت السوف الأخيرة بعض التطورات من خلال
ما يسمى العلاج النفسي المختصر (Brief PsychoTherapy)
أو العلاج النفسي ذو المحور المحدد (Focal PsychoTherapy)
(مراجع رقم ١٥ - ٢٨ - ٢٩ - ١٢) وهو لا يستغرق وقتًا طويلاً
ويحتج حوالي ١ - ٣ جلسة يتم من خلالها التركيز على
محور أساسي في بنية الإنسان النفسية وعقله

□ العلاج النفسي الانطائي أو المتكامل

(Eclctc PsychoTherapy)

يعتمد العلاج النفسي المتكامل أو الانطائي على مجموعة
من الأساليب العلاجية المتنوعة وتطبق هذه الأساليب بشكل
مرن وانطائي وفقاً لحالة المريض وخبرة الطبيب المعالج
وسنرىه حيث أن الهدف الأساسي هو البحث عن الأسباب
أو الأساليب المناسبة للمريض (مراجع رقم ١٢ - ٤٣) وتتلخص
هذه الأساليب العلاجية الفوقاني والعلاج المنوحي والمعرفي
والتدريب على تنمية المهارات الاجتماعية إضافة للعلاج النفسي
التعليمي وقد تقدم الحديث عن هذه الأساليب

وأما لأساليب العلاجية النفسية المستعملة لأخرى فهي
تضم العلاج النفسي الداعم (Supportive PsychoTherapy)

ويقوم على التشجيع والتطمين والدعم النفسي للمريض وتقديم
التصانيع العملية

وأيضاً أساليب الإيحاء التي تقوم على عدد من الطرق
التي تهدف إلى زيادة ثقة المريض بنفسه وتقوية عزمه وإرادته
وجرائته على الإقدام وعدم التردد وصبط النفس وبسيط إمكانية
مواجهة الموقف الاجتماعي من خلال عبارات وكلمات إيجابية
يرددها المريض أو الممرض نفسه ويمكن تشبيه مواجهة الموقف
الاجتماعي الصعب بأنه معركة يحتاج إلى مستويات عالية

والمحارب الناجح يقبل من المخاطر المحتملة ويظهر غروره على
الهجوم والتمناح كما يجب عليه أن يدرب نفسه جيداً ويضع
الانتصار نصب عينيه وهو يقول: "إنني قوي مسيطر على نفسي
وسوف أنتصر وأحلب وأتصرف تصرف الأبطال" ويعتبر التتويم
الإيحائي (Hypnotism) أحد أساليب الإيحاء ويمكن
للمريض نفسه أن يتدرب على ذلك ويوعي نفسه أنه قوي
وقادر على ضبط النفس ومواجهة الموقف الصعب

وأيضاً أساليب الاسترخاء المتعددة وهي تصنف ضمن
الأساليب البدنية ولكن نوعها وانتشارها وتعدد أشكالها يجعلها
تعتبر أساليباً مستقلة وهي تقوم على مجموعة من التمارين التي
تهدف إلى استرخاء عضلات الجسم وإزالة التوتر وراحة النفس
وتتعدد مظهرها على التنفس الهادئ والصبر إضافة إلى شد
وارتخاء المجموعات العضلية في الجسم وهناك بعض الأجهزة
الحديثة التي تمكن وتساعد الجسم المسترخى مثل حرجة الشد

والثوم العطري في عضلات الراس أو الظهر أو الكفين وأيضاً
 درجة الحرارة المحيطة في أصابع اليدين والقدمين حيث يزداد
 يروحة اليدين في حالات التوتر والقلق وغير ذلك من الوظائف
 مثل دقات القلب وضغط الدموي والتعرق وهذه الوظائف
 مربطة بالذنب ومطهره والبرين على الاسترخاء بواسطة هذه
 الأجهزة التي تسمى «الأجهزة الصائكة للوظائف الحيوية»
 (البيوفيدباك) (Biofeedback Instruments) أو بيديوك، يعطي
 الإنسان قدرة على التحكم بنفسه ومساعدته نفسه بنفسه لتغلب
 على الذنب والتوتر

كما أن هناك أجهزة أخرى تساعد على الاسترخاء بواسطة
 بطاقات كهربائية توجه إلى منطقة الراس وأجهزة لتخفيف
 مبادئ الطب الصيني في العلاج وغير ذلك من أساليب التدليك
 والماساج والأجهزة المسجلة والبصرية

وهي حالها الإسلامي لا بد من التأكيد على أهميته
 العبادات والالتزام بها، ويقول الله تعالى ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَطَعْنُ
 قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ [سورة الرعد آية ٢٨]

﴿وَأَسْمِعُوا أَصْوَارَ الصَّامِتِينَ وَاللَّامِينَ عَلَى الْغُلُوبِ﴾

[سورة البقرة آية ١٨]

والصلاة والذكر والدعاء وقراءة القرآن بها آثار عظيمة من
 السحرة النفسية والروحية في الإنسان وهي تشكل مصدر
 أساساً للطاقة بالنفس وتنشئ الإرادة والعزيمة إضافة إلى إزالته

النور والفتق والتخفيف من الشعور بالدب واليأس والصوت
[مرجع رقم ٨ - ٩]

وبشكل عملي يمكن مثلاً تكرار دعاء سيدنا موسى عليه
السلام ربه قبل دخوله سدانة موعود ﴿ رَبِّ أَنْتَرِجْ لِي حَنْدِيكَ ۝^(١٥)
وَمَنْزِلَ أَمْرِي ۝^(١٦) وَتَحْنُقْ عَقْدَتَيْنِ لِيْكَ ۝^(١٧) بِعَمَلِي وَأَعْمَلِي ۝^(١٨) ﴾ [سورة
عه ١٥ - ٢٥ - ٢٨]

وذلك قبل عومسه الموقف الاجتماعي المضمّن لو أضاء
كما أن هناك تطبيقات أخرى عديدة ومتنوعة للأساليب بديهي

وهناك عدد من الأساليب العلاجية الشائعة والمعروفة ضد
عامة الناس مثل الصيام الداخلي أو البدني، والتأملات الرياضية
وبسبب الفواكه والحضائر وأسراع من المشروبات والأعشاب
والاستحمام في حمامة صغيرة وتغيير العمل أو السكن وغير
ذلك ومن أكثر هذه الطرق الفاشلة فعالية تغيير الاندفاع من
موضوع الخوف والتصورات المظلمة إلى مواضيع أخرى مألوفة
وذلك بواسطة الحوار الداخلي والكلام مع الذات (Self Talk)
في مواقف الخوف الاجتماعية أو أثناء الذهاب إليها بدلاً من
الاستعانة في التصورات المظلمة مثل «سأنا مهزول هني
الأساس، ويمكن أن أتعرف بشكل خاطئ»، أو أنه يبدو علي
التوتر والارتباك ولا سيما إذا مرافق ذلك مع كمال العلاج
الأخرى

ويمكن للإنسان أن يفكر بما يراه في الطريق من شوارع

وأبيه وأسجد بثقل فيها أو يذكر نكتة مضحكة أو يركز سره من انتباهه أثناء اجتماع ممن في بعض الأمور الموجودة في المكان وأن يلقي عنه يحلفه للمفاتيح أو القدم الذي يحمله أو أن يشم عطر أو يعض قطعة من الحلوى وغير ذلك مما يمكن تسميته بالأموال المساعدة على الإطمان حسب نظام ذلك في تغير وجود العمل المنقذ أثناء التمرس للموقف المجهف من خلال إعادة وجود عمل الإطمان والسيطرة على النفس
 (مرجع رقم ١٩ - ٢٥ - ٢٦)

ويعتمد أسلوب العلاج المتكامل على استعمال أكثر من أسلوب علاجي واحد في نفس الوقت حيث يمكن أن يبدأ العلاج بشرح الأساليب الفوقية والإيماء الذاتي والاعتناء وبعد عدة من الجلسات العلاجية يمكن استعمال بعض الأساليب التحفيزية ولا سيما إذا كان التقييم والتحفيز لتركيز العلاج فاشلاً فيما سبق حيث يحدث في عدد من الحالات نوع من المشاعر السلبية وعدم التعاون في إجراء الوظائف التدريبية والتعاون المطلوب وهذا ما يسمى بالتحويل السببي (Negative Transference) وهو يعني نقل المشاعر الداخلية السلبية التي نتجت عن عقد المريض وذكريته المؤلمة السابقة إلى شخصيه المعالج والمعالج معه ولا بد من التنبيه إلى هذه الظاهرة السلبية وتعلمها ومناقشتها مع المريض معه مما يضمن الاستمرار في التحسن وعدم انقطاع العلاج بشكل مبكر

ويمكن أيضاً امتثال الأدوية جيداً إلى جانب مع العلاج السلوكي وقد يسبب بعض الدراسات أن ذلك يصطي مريضاً من التحسن ولا سيما إذا كانت درجة القلق شديدة عند المريض وهو يشعر أنه لا يستطيع أن يبدأ برنامج مواجهة المواقف الاجتماعية وبعض المتشككين من المدرسة السلوكية يعتبر أن الأدوية المهدئة تضعف من تعلم المريض من المواجهة ويسبب أن ذلك له عا يؤيده من الناحية النظرية ولكن بعض الدراسات أوضحت أن ذلك لا ينطبق على جميع الحالات وأنه من الأفضل في جديد من الحالات استعمال دواء مهدئ ولا سيما في صرح المواجهة ولا تزال هذه النقطة موضع جدل ودراسة ولا يوجد رأي قاطع في السلكة الحاضر [مرجع رقم ١١]

ويمكن تطبيق بعض مبادئ العلاج الأسري في عدد من الحالات إضافة للأساليب العلاجية الأخرى حيث يشجع أفراد الأسرة المريض على التقدم في أساليب المواجهة كما أن تفهم الزوج أو الزوجة لحالة شريكه وسلوكه يساعده في أن يمد يد العون والمشاركة لتجاوز حالة الخوف مما يحد على الجميع بمكاسب كثيرة والنمية وصحية بدلاً من بعض المكاسب المصنوية السطحية والمنحرفة التي يجنيها أحد الطرفين من خلال بقاء شريكه خائفاً أو مضطرباً أو مريضاً

ويمكن الاعتماد على بعض الأساليب التوجيهية (Reductional Approach) في معالجته بعض حالات الخوف الاجتماعي ويكون ذلك بتقديم شرح علمي وطبي مبسط

الأعراض القوي وكيفية حدوثها وعلاجها بتفكير الإنسان رأى هذه الأعراض تزداد شدة وتثبت من خلال فكرة الإنسان عنها وكيفية قراءته بها. إضافة لسلوك القوي ومشاركته يجب ظهور هذه الأعراض فالقوي ظاهرة طبيعية ويصكر للإسكان أن يهتمها ويتقبل بعض الأعراضها بتفكير إيجابي علمي دون المبالغة الشديدة والشعور بالمحط الذي لا يحتمل. وهذا بدوره يؤدي إلى انخفاض درجة القلق والتصور ويجعل الموقف الاجتماعي الذي أثار هذه الأعراض أقل خطراً ووسراً.

والشخص الأسر الذي يعتمد على ريادة الوحي الطبي والتفسي وتصحيح بعض المعلومات الحاطة في ذهن المريض يخلق بصورة الإنسان عن نفسه من ناحية الجسدية حيث تنتشر كثير من الأوهام والمعلومات الحاطة في تفكير بعض المرضى ممن يعانون من حالة الخوف الاجتماعي وبعضهم يعتقد أنه ربما كان شاذاً جنسياً أو أنه وجوهه مائعه (الوهم) الأثرية في حالات الإنجاب وغير ذلك من التصورات التي تساهم في انخفاض الثقة بالنفس وريادة القوي والإربط في المواقف الاجتماعية.

وتصحيح مثل هذه التصورات الحاطة من خلال المناقشة وتقديم الشرح الطبي المبسط له فائدة كبيرة.

ويصكر الاستفادة من طرق معالجة اضطرابات الكلام والنطق في العلاج النفسي التكاملي لحالات الخوف الاجتماعي ومنها إظهار الحروف بشكل أوضح شبه التجويد. حيث يتم

نمزيك الملك السعي أكثر وأيضاً النمل وعضلات الفم وإصابعه إلى أخذ النفس قبل البدء في الكلام من الألف واللام على راحة صم الصدر وكيفية الهولاء الموجودة في الرئتين وأيضاً التدريب على الوصف ليدلاً عند نهاية الكلمة وأخذ النفس والإبقاء على سرعة الكلام ونمير برة الصوت وطبقة شكل مجريسي [راجع المجلس رقم ٦] وهذه التمارين يمكن إتقانها بتشكيل فردي أو جماعي وهي نصيب إلى فداوس المريض المنظمة والكلامه ويريد في ثفته بعضه

ويتمتع من الحطاطة والتبديل على عدد من التمارين الباطنة إضافة إلى استعمال بعض الكلمات المزسرة والافتتاحية العظيمة والخاصية الواضحة القصيرة والمجذبة ويرافق ذلك الحركات التعبيرية في اليدين والوجه وسرة الصوت وهذا يحتاج إلى التدريب وزيادة التقاط العامة وحيط الأحاسيس الاجتماعية المباشرة وكل ذلك يعمد في زيادة القدرات الشخصية والاجتماعية للمريض ويحمله أكثر قدرة على مواجهه خوفه من المواقف الاجتماعية ومن الحديثه مع الآخرين

ويؤكد مجد ان سيطر عدد من الأساليب العلاجية معاً ويشكل مرد يحتج بمريض إمكانية التعبير عن ذاته ويهممه يشارك في المعية العلاجية بقطله وأعمالاته وسهره [مراجع رقم ٢١٠] كما يحتج المجال أمام المريض من التعديلات والانتكار في خطة العلاج بشكل يتوافق مع المريض وحاجاته وسرعته الخاصة في التعلم والتغير

وأيضاً بعض تلك الاستعماريات من فوائده ومجتمعات عند من
الطريق العلاجي المبرهن مما يؤدي إلى زيادة النجاة
واسمها برونه

ولقد يبدو للبعض أن هذه الأساليب مبرهنة ومحتاجة فيما
بينها ، والحقيقة أن مجال الملاج النقي مجال واسع وعميق
وتتسع المدارس العلاجية وسبيلها وربما يصل عددها إلى أكثر
من مئة مدونة ، وهذا يعكس تعقيد الإنسان نفسه وإمكانية النظر
إلى مشكلاته من زوايا متعددة

وهناك العديد من المحاولات التي يحاول التطوير من
المدارس العلاجية الأساسية كالمدرسة السلوكية والمعرفية
والتحليل النفسي ، ولقد ظهرت بعض النتائج الإيجابية في عدد
المجالات وأهمها اختار أن نذكر البحث في عقدة ميمنه وما يتصل
بها من دفاعات وميكلات كما يجري في العلاج التحليلي من
نوع من المواجهات المتكررة للموضوع الحساسية خاصة
والتي يثير القلق والمخاوف الأخرى ، وهذه المواجهة المتكررة
تؤدي إلى انخفاض درجة القلق وإزالة الحساسية تدريجياً بالمعنى
أو الموضوع الذي هو أساس المشكلة والصراع ، وعندما يزيل
استدباب الموضوع هذا هو جوهر الملاج السلوكي وبطريقته

ومن النتائج الأخرى فإن العلاج الابدائي يظن غالب على
نطاق واسع لأنه يتناسب مع مجموعة أكبر من الحالات النفسية
المعقدة ، كما أن العديد من المعالجين قد يبدو انحصار
بمدرسة معينة وأصبحوا أكثر انقياساً وتقليداً للمدارس الأخرى من

خلال جلساتها العملية وتطور نظرياتها وأساليبها الذي شهدته السنوات الأخيرة [مراجع رقم ١٣ - ٣٦ - ٤٤]

وبخلاف هذه العلاج التكاملي في حالات الخوف الاجتماعي وكثير من الحالات نحتاج من ٨ - ١٥ جلسة ومفضل أن تكون الجلسات الأولى متفاربة ويمكن أن يكون ذلك مرة واحدة كل اسبوع أو أكثر وحدها عادة تقدم وأصبح خلال الأشهر الثلاثة من العلاج ويطلب من المريض متابعة تدريجته والمراجعة مرة كل أسبوعين أو شهرين مدة ثلاثة أشهر أخرى

ويمكن اعتبار العلاج دورة حسيه يتعلم من خلالها المريض أساليب السيطرة على قلقه ويحاول إصفاة إلى فهمه لمشكلاته ويغير نظره إلى ذاته والآخرين

ولا بد من الإشارة هنا إلى ضرورة بسط المشكلة ودرع التنازل والأمل في صحة المريض ويمكن الاعتماد الجرميخ العلاجي ونوصيه في أربعة نقاط وهي

- ١ - أساليب لتخفيف القلق وأعراضه
- ٢ - تنمية القدرات الاجتماعية وزيادة الثقة في النفس
- ٣ - تغيير نظرة الإنسان إلى نفسه ومن الآخرين

٤ - مراعاة المواقف التي تيب الخوف والقلق

ويجب الانتباه إلى أن التبسيط المبالغ فيه في أساليب العلاج ربما يعطي نتائج سلبية ويضر المريض بالمزيد من

الصعب والصعوبة لأنه كانه يعاني منذ مدة وهو يحاول بجهوده الخاصة، إضافة إلى أنه في كثير من الأحيان كانت إجاباته من الأشخاص الأقرباء وعوي النعمود وغيرهم من كبار السن ولأهل مما يجعل المريض مهيناً وحساب لأستوب الطبيب المعالج ولا سيما إذا بسط به المسألة كثيراً لو طالبه بتدريبات كثيرة وشاقة

ولذلك يلزم منحياً لمصطط البرامج العلاجية التكاملية الذي يطبق في حياطة الطب النفسي بجهة

□ خارج بيتك بنفك

حيثما يني خلف من الملاحظات والتجارب التي تساعد
الإنسان على تجاوز حالة التردد والتلق في المواقف الاجتماعية

١ - إن قليلاً من التوسر في بعض المواقف أمر طبيعي
لا نطمح المشكك - وعدم أن كثيراً من الناس يماسون
مثلك - وكلهم يحاولون أن يتجنب نفسه ويضعف من يوسر
بأساليب مختلفة ثم يواجه الحياء والمواقف المزعجة إلى
أن ينصود على لقاء الناس والحديث معهم يتكفل عادي
ونذكر في السبل الذي يفوق فإن أحراراً الناس على الأسد
أكثرهم نه (وليه) لذلك نأمر على موجهات للمواقف
ولا تصعب

٢ - تعلم أحد أساليب تجنب التوسر ودوام هيبها
واستعصمها قبل الذهاب إلى موقف معين مرعج - وايضا
أثناء وجودك في هذا الموقف - مثلاً نمود على سطح الهواء
كاملاً نخرج صدرك من القم أو الأنف وصعد أن كفيه
كبيرة من الهواء عند دخلت صدرك ساعدك على
الاسترخاء - كرر ذلك عدة مرات

٣ - شجع نفسك بصدق - وردد عبارات قصيرة مثل إني
قوي وأعرف كيف أتحدث مع الناس - إن ناسي طبيعي
جداً - إن مطهري عادي مصاب ومقبول - (رب اسرح
لي صغري - وسري لسري - وتعدل حصة من ناسي
بمظهر قوي)

٤ - احفظ بعض القصص القصيرة والأحداث الشبه وتذكر
حينها وعندما تكون مع الناس انتهر الفرصة وحدث
بما تعرف

٥ - في المواقف الاجتماعية الممرجة تعود على أن تسأل عن
أي شيء وأبدأ بالأسور المحيطة بك إن ذلك أفضل
من الصمت والتوتر وأعلم أن أعظم المتحدثين كثير
ما يعمل ذلك الأسلوب وهو يفتح المجال للمزيد من
الحوار والمحدث

٦ - لا تظلم غيرك وبخاصة صحتك وتقبل بعض الأخطاء
ولا يوجد إنسان كامل إن في كل إنسان جانباً غيراً قوياً
ويمكنك التوصل مع الآخرين والاستماع بذلك هناك
من هو أحسن منك حتماً وهناك من هو أصعب منك
حتماً

٧ - لا تظلم لغيرك وسجائاتك وإذا انحطت في بعض
الأمور البسيطة لو كان رأيك غير صحيح فإذن ذلك لا يعني
أن تدمر نفسك وتخطئها ولا يؤدي ذلك إلى خراب
الدنيا صحيح خطأك ولكن جريئاً وحدودك أن لا تكرره
وتعود على العزيمة والواقعية واحترم قدرتي الآخر

٨ - راجع تفكيرك حول نفسك وحول نظرة الناس وأهملتها
كن متفكراً كل الناس تنظر إلى الأشخاص حسب
يقومون بعمل أو ينشدون هذا طبعي جداً يعود على
ذلك إن الآخرين لا يسهلون الضريبة منك

أو انتظارك ينظر الناس مرعجين لعدم آساليب
 صاحبه في الرد عليهم أو ابتعد عنهم في نفس
 الأحيان ويدكر المثل الذي يقول (إن رعب الناس عابه
 لا ندرتك) إن ينظر الناس يرفقون تشجيعك ومساعدتك
 ماون معهم كثير من الناس لا يرفقون لك خيراً خاصاً
 أو شراً خاصاً لذلك لا يصحح خطرهم عليك وبما من
 معهم بشكل عادي إذا كنت غير مدبّر عديم الأرباك
 والتوتر ؟

٩ - نصير الموقف المرهج قبل حدوثه بفترة وذكر على
 الضاحك اللطيف وأنت في حالة استرخاء وإن كان نورك
 شديد فذكر بأحد الأساليب المساعدة على خفض
 التوتر ويمكنك أن تذكر بكلمة مضحكة ثم نمارد
 تخيل الموقف وأد تصرف بشكل عادي تماماً استعمل
 خيالك وذكرتك لنفس سلوكك في الموقف المتوقع
 حدوثه يمكنك كتابة بعض الملاحظات وأحد ذلك
 المبال مرت عدة حلال حقد من الأهم إن هذا
 يجعلك قادراً على مواجهة الموقف بسهولة أكثر ومعنى
 قدراتك الشخصية

١٠ - يمكنك كتابة الموقف المرهجة وإعطائها درجة خاصة
 نفس التوتر والقلق فيها اختر أقل المواقف سوءاً
 وسوء على مواجهتها مرات عديدة وعلمك يصبح
 عادياً انتقل إلى الموقف الأصعب وهكذا استعمل

المعكرة وكتب ملاحظتك وما يسكن أن معناه في
المرات القادمة

١١ - دأوم على ما سبق وصح حديثاً لعمرك وقلبك وأبداً
بشكل جدي في التمسك بمبدأه كبره ﴿هَذَا هَرَمٌ صَوَّلَ
عَلَى أَقْوَامٍ اللَّهُ يُحْيِي الْمَوْتَى﴾ ﴿سورة آل عمران آية ١٥٩﴾

و سؤال من حوث من ذوي الخبرة أو الاختصاص
عند اللزوم ونؤكد أن بحرية الحرف سوف يخط مديحها إلى
أن لرون وإن بعض الانتكاسات قد تصدت ولكن
لا يستسلم ولا لتضاد و مرجع إلى الوراء وعاود الكرا من
جديده إلى أن نصح وثق من عكك وقبرانيه نذكر أن كل
ما يريد نلتك بنفسك كالتوهاب وندراب يهتكت قوماً أمام
الأخرى

□ مبادئ علاجية في حالات الأطفال

فيما يلي بعض الملاحظات التي نريد الأهل والمهنيين
بأمر الشربة في ماضيهم ليكمل المجهود المنكسر في
المناسبات الاجتماعية

١ - إن بعض التمرز والا يذك في الموقف الاجتماعي هو
اسم طبيعي عند كثير من الأطفال لا نصحب
المشكلة فالطفل يحتاج لبعض الوقت بينهم ما يجري

حوله وبعض الأمور التي يعتبرها الكبار جديدة تكون غير ذلك في عقل الطفل

٤ - حاول فهم مظاهر التعلم وأفكاره وعقله إذ طالب فترة الحبل أو لاكتشاف الشيء بعرضه رجع مرجه التور في مصر أو المدرسة وداحة لاقتحام والرحابة واستجيب التي بضم له وحاول تعديل الأمور. انسيبه قبل الإمكان

٥ - يجب دائماً إطلاق التسميات والأوصاف عبر المعبد مثل حيوان - أحرف (أ، ب) - ضيف وغير ذلك

٦ - شجع مختلف الهويات عند الطفل بما فيها الرياضة والصوب والعدرات الفعقة وغير ذلك

٧ - تأكد من اعداد الفرص لالتيم بتمرين والتدريب هي موجهة المواقف لاحتصاها والتعامل مع الأطفال الآخرين والتكاد ومشاركه الطفل في ذلك وتعمل ما يعرفه من ألعاب بتخصيص دور الطفل خلال هذه الموجهة كالحوى أو اللعب أو التجميع المنطقي ويمكنك المشاركة في الموقف ونقاء مع العمل فترة إلى أنه يتخذ التوتو

٨ - ادر عطل مريفاً عن طرس التدريب في الممر

وغيره عشرة دقائق يومياً أو خمسة نظفل منه أو يتحدث عن موضوع ما أو أد ينلو منه أو غيرها أمام الأهل أو غيرهم قليل أدته ولا تكثر من الملاحظات في المراحل الأولى من هذه المدارس

٧ - يجب عقاب الطفل وبهاتة أمام الآخرين قدر الإمكان

٨ - اترك لنظفل بعض الحرية في اكتشاف ما حوته نصه وهو يتعلم من الخطأ والتجربة ومن الإرشادات قبل بعض الأخطاء ولا تكن حيلد تريد الكمال انهم

٩ - تذكر أن تكون عوناً لنظفل وموجوداً حين الحاجة وأن يفهم الطفل ذلك عند مواجهته لموقف اجتماعي صعب

١٠ - لا بد من في توجيه الطفل ومكافأته على سلوكه الاجتماعي الجيد، و جعل المكافآت مباشرة و غير بعيداً ربما لأن الطفل لا يفهم انهم كما يفهم الكبار

١١ - لا نهأس في محاولاتك واداً بنمكل حني في التعبير و عدم على الاستمرار، وسأل من صوتك من ذوي الخبرة أو الاختصاصر عند الغروم ونأكد أن كثيراً من الصالات تتحسى مع تقدم العمر ورياضة التجارب الناجحة والشفقة في النفس



حول الوقاية

لا يزال الممارسات الوقائية في مجال الطب النفسي محدودة وصعبة التحقير. ويهدف الوقاية من اضطراب نفسي إلى منع حدوثه أو يخفف سبب الحدوث وهذا هو المفهوم الشائع من الوقاية. ويقابله في المصطلحات الطبية مفهوم الوقاية الأولية (Primary Prevention) ويضاف إلى ذلك مفهوم الوقاية الثانوية (Secondary Prevention) وهي سمي علاج الاضطراب أو المرض بعد حدوثه. وأيضاً هناك ما يسمى الوقاية الثالثية (Tertiary Prevention) وهي نفسي تمنع حدوث مضاعفات المرض أو تحويله إلى حالة مزمنة والتخفيف من نتائجها من خلال إعادة التأهيل وكل ما يساعد على تحسين وضع المريض وآدائه المهني والاجتماعي والنفسي.

وستختلف الوقاية في مجال الطب النفسي عنها في المجال الطبي. وذلك لتباينك وسوء العوامل المسببة وخموس

الأسباب في بعض الحالات الأخرى وفي بعض الحالات
 نفسه الناتجة عن ملاب أحد المخلوقات أو مرض عضوي معين
 تكون الوقاية موضوع سهلًا وواضحًا وذلك من خلال معالجة
 السبب نفسه الذي سبب الحالة

وهناك عدد من الملاحظات العلمية التي تساعد على الوقاية
 من حالات الحروق الاجتماعي يمكن استنتاجها من خلال معرفة
 الأسباب العلمية والمواصل المؤثرة في نشوء هذه الحالات
 ويمكن الرجوع إلى الفصل التاسع ومناقشة هذه العوامل
 وإمكانية تعديلها أو تجنبها منها ولا بد من الإيجاز هنا لأن
 كثير الكلام يسي بعضه بعضاً، ولذا أكد على عدد من النقاط
 العامة الأساسية

□ أولاً أهمية الفهم الاجتماعي والاحتلاية التي تتعلق
 بكيفية تعامل الناس مع بعضهم البعض يقول الله تعالى في
 كتابه العزيز

﴿ لَا يَتَخَذَتُهُمْ مِنْ قَوْمٍ هُودٍ أَنْ يَكُونُوا خِيَرَتُهُمْ وَلَا يَسَاءَلُونَ مِنْ قَبْلِهِ
 ضَرَبَ اللَّهُ بَلَدًا خَيْرًا مِنْ تِلْكَ ۖ ﴾ [سورة المجملات ١١٤]

وايضاً

﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا جَعَلَكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلَكُمْ شُعْرًا
 وَمِنْ بِلَسَانٍ لَّعَلَّكُمْ تَعْلَمُونَ ۚ ﴾ [سورة المجملات ١٣٤]

وهي الحديث الصحيح عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «يحب امرؤ من الشر أن يحقر أخيه المسلم» كل المسلم على المسلم حرام دمه وعرضه وماله إن الله لا ينظر إلى أجسادكم ولا إلى صوركم وأعمالكم ولكن ينظر إلى قلوبكم» روى البخاري ومسلم [راجع المرجع رقم ٥٧، حور مختلف صحيح هذا الحديث ورواه]

ونمثل هذه المفاهيم العامة لآلاف في الأدب العربي لتجسيع المسلم المثالي [مراجع رقم ٧] وفي هذه المفاهيم العامة يهذب نفس ويصان لعلاقات اجتماعية سليمة يجعل الإنسان أكثر انطواء وأما في علاقاته مع غيره

□ ثانياً أهمية التربية وعلاقتها بالطفل بوالديه وشقيقه سادة حميدة تجعله وانما معه يستطيع التعبير عما يحبه ومزولة ويعتمد ذلك على القدوة الحسنة وعلى رعاية الطفل رعاية مناسبة وشجيع غيرة وإنه عرض التصور لأمه وفي الحديث الشريف عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه قال: «كان رسول الله ﷺ يلدح لسنه للحسن بن علي بن أبي الصبي حمزة لسانه عجبته إليه» (بهاء يسر) رواه أبو الشيخ ابن حبان [مراجع رقم ٥٣، المعتمد الأول]

وهي ذلك مبدأ تربوي عظيم يقوم على الحب والتواضع والتلقائية والاستعداد عن التكليف وعن توميع الهمة بين الأجيال والمربين بشكل عام

□ **ثبات** الاعتناء بجبل الشهاب في مرحلته المرحلية بشكل خاص ونعمهم ما يجري فيها من تطور في شخصيته المراسم والدراسة والشرف على قلقه وتدفعاته وأرائه وصراعاته وصورة شجاعته على اكتساب المهلات الثلاثة التي ساعدت على ضبط النفس وتقوية الإرادة والفرجة إضافة إلى التحصيل العملي والمالي الموارث ونوعية الهوايات المتنوعة والقدرات الاجتماعية المتميزة

□ **رابعاً** الاهتمام بالأشخاص المؤثرين والمصرفيين لاندفاعهم والظن الاجتماعي والشعور بالنفس مثل المصائب بأمرهم جسدياً أو عادات أو اضطرابات الظن أو الأشخاص الذين يختلف مظهرهم الجسدي أو أصلهم الاجتماعي من أكثرية من حولهم ولتغير على إصطلاحهم فحماً أكثر في تحقيق شخصيتهم ونوعية قدراتهم الشخصية والاجتماعية

□ **خامساً** ضرورة التأكيد على مواهبه المواظب الاجتماعية بدلاً من تجنبها أو الابتعاد عنها وأيضاً البحث على التعبير عن النص بدلاً من الانكماش والقصص وفي الحديث الشريف من ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «والبؤس الذي يخاف الناس ويخبر على أنعام غير (أو أعظم أجراً) من الذي لا يخاف الناس ولا يخبر على أنعام» أخرجه البخاري [مراجع رقم ٣، المجلد الثاني]

ومن أمي محمد الخطري رضي الله عنه قال سمعت رسول الله ﷺ يقول: «من رأى منكم منكراً فليغيره بيده فإن

ثم استطاع بسلطته هناك لم يستطع عبثاً وذلك أقصاف الإيثار
دواء مسلم (مراجع رقم ٢)

وهذه مبادئ اجتماعية أساسية في إصلاح المجتمع
المسلم وهي مساهم من التنمية الصحية في التخفيف من شدة
التوتر والقلق المرتبط بالمواقف الاجتماعية من خلال الصبر
وتكرار المواجهة والتصبر عن النفس كتب مساهم في العلاج
وفي التخفيف من تطور حالات الخوف الاجتماعي ومضاعفاتها
المرممة وتعطيلها للإنسان وبشائعه

■ مساهمة التأكيد على أهمية الوعي الطبي والنفسى
والصحية وذلك بمشاركة وسائل الإعلام المختلفة كالصحف
والمجلات وغيرها من الأساليب التنظيمية ولهذا ضرورة توفير
العلاج الطبي والخدمات الصحية المتطورة للجميع وكل ذلك
يساعد على ازدهار الصحة النفسية ونفوسها وعلاج الحالات
المرضية بشكل مبكر إغاثة إلى الحد من معاناة وآلام المصابين
والأعمد ببدءهم بحس النفس والتفكير بدين الله (مراجع رقم
١١)



البيانات

ملحق رقم (٢)

□ القائمة الأراض المسجلة في الطوف الاجتماعي □

ملحوظة: القائمة على الطريقة التي تليها هذه من مزاجها ليست حتمية مع

- ١ - ريادة. قدم الطلب. المصنف
- ٢ - مصرية. المصنف
- ٣ - المصنف بالمرارة. المصنف
- ٤ - ريادة. المصنف
- ٥ - مزارع. المصنف
- ٦ - مخطط. مخطط. المصنف
- ٧ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٨ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٩ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٠ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١١ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٢ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٣ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٤ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٥ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٦ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٧ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٨ - المصنف. المصنف. المصنف
- ١٩ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٠ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢١ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٢ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٣ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٤ - المصنف. المصنف. المصنف
- ٢٥ - المصنف. المصنف. المصنف

ملحق رقم (٦)

❑ ملاحظات حول طريقة الكلام / الكتابة ❑

- ❑ تصريف الفاعل الجملي أكثر
- ❑ تصريف المفعول
- ❑ يظهر المصروف بشكل أوضح ، على خلفية
- ❑ الرقعة الأولى عند نهاية الكلمة
- ❑ الإبقاء المدمج في حركة "ك" أو
- ❑ أحد الحرفين في اللفظ في الكلام أثناء الكلام
- ❑ استخدام المبررات التصورية في الكتابة للكتابة والكتابة
- ❑ دورية المصنف وطولها بشكل دوري
- ❑ الشرح في طرق التصريف الخاصة بكل شدة وتكرار
- ❑ استخدام المصنف الطائر يكرر تلك ثم حركة معينة الكلام أثناء الرقعة الخاصة
- ❑ التمثيل لمرادف المصنف والتكرار ينسحب الملاحظة الشخصية والاشتباه
- ❑ تدوير الجمل في ذهن الكاتب بمرحلة معينة لتدوين الملاحظة - الملاحظة - لتتبع الملاحظة والقرعة
- ❑ لسهولة ملاحظة المصنف والمصنف بواسطة التكرار في المصنف والتكرار في المصنف
- ❑ المظهر والاستعداد من طريقة الكلام أو غيره
- ❑ التكرار النفسي والتكرار مع "أ" أخرى
- ❑ الاهتمام بوضوح الأحكام والعلاجات في الكلام

ل الكلمات والمصطلحات الإنكليزية ومعانيها في العربية

- **Adaptive:** تكيفي - التكيف والتأقلم
- **Agoraphobia:** الخوف من الأماكن المزدحمة والافتقار إلى القدرة على الخروج من المنزل
- **Analytic Psychotherapy:** العلاج النفسي التحليلي للبيضاكي الذي يعتمد على كشف حوافر النفس والمفرد النفسية
- **Anorexia:** فقدان الشهية أو العصبي وهو من اضطرابات الطعام النفسية وتسمى أيضاً بالقصور بالبقاء وتنتج عنه رائحة زنبرازين بخاصية التخلص القوي مع أن الوزن ينخفض كثيراً
- **Antisocial Personality:** الشخصية مضادة لمجتمع تسمي مريب بالسلوك العفوي والإعسفي المتكرر منذ الطفولة
- **Anxiety:** القلق النفسي
- **Aversive Training:** التدريب على مبادئ تجنبه وموتها
- **Autismtic Therapy:** الأيكسود القوي - اشتغاله (الأبومثلية)

Autonomic Nervous System:	١- الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي)
Avoidance:	٢- تجنب مظاهر مخزيه - تجنب من الاجتماعي
Avoidant Disorder:	٣- الاضطراب الاجتماعي
Avoidant Personality:	٤- الشخصية الاجتماعية القهريه الخفية
Behavior:	٥- سلوكي متعلق بالسلوك
Bio-feedback Instrument:	٦- الأجهزة الإلكترونية للوظائف الحيوية التقنية لاستمر جاذبية المحسنة الاسترخاء بواسطة هذه الأجهزة المعالم وتقدم مخطط جهد من الوظائف المحسنة مثل حرارة الجسم أو د. ما تتروى العضلي في اليدين أو التنفس أو درجة الحرارة وغيرها من الوظائف
Blushing:	٧- احمرار الوجه
Borderline Personality:	٨- الشخصية الحدودية وتعتبر أساساً بنوع ما القهريه والفتور الاجتماعي والأناحية هي الملائمة الاجتماعية المعقدة التي تظهر النقص في السلوك الجسماني
Short Term Psychotherapy:	٩- العلاج النفسي قصير الأمد أو غير الزائد المدة
Balance:	١٠- التوازن النفسي أو النفسي، وهو اضطراب نفسي من اضطرابات النفس وقد يلاحظ أيضاً بزيادة من الأكل الكثير مع الشعور بالندم والقلق الإرادي لشخصيات الوردي
Casualty Complex:	١١- معقدة التعاضد بين النفسية والجسمي المعروف من أن يصبح الإنسان مريضاً بدن - جسدي بالمعنى المعنوي
Chastrophobia:	١٢- الخوف من الأماكن المظلمة أو الضيقة

- Cognitive School:

- المدرسة المعرفية: متطابق من التجربة
وطريقة إدراك الأمور

- Conditional Learning:

- التعلم الشرطي: وهو يعني نظرية
تتمثل معبر من خلال ظهور مشير لرد
العمل مثلًا ولم يلاحظ به رغبة. وهذا
التي هو يصبح مرتبطًا بالمتغيرات كعند
ربط كلمات بعد تكرار ٣ مرات
ومثلًا: يعلم الطفل أن يترجى وهو
إلى طرفه عندما يكون جرس المنزلة
لأن الجرس (التكرار) لم يرتبط بتقديم
رائي ما وأجرى ذلك إلى عدم الاحتياج
بالطفل أو الرغبة

- Dependent Personality

- الشخصية الاعتمادية: وتعتبر بشكل
الخاصي بعدم القدرة على اتخاذ
القرارات الخاصة ولا عند أحد في
الأمرين وساعدهم ومراعاة لا يرى
خوفًا من البدء وعدم الاستقلال وعدم
القدرة الوحيدة والفرق: والفرق من
البدء

الاعتماد الكلي

Depression

- Devaluation:

- إزالة لقيمة التقييم: التقييم
الطريقه

- Development:

- تنامي: نظري: مرحلي

- Developmental Psychology

- علم النفس التنموي

- Dichotomous Thinking:

- التفكير الثنائي: حيث أبيض أو
أسود - ناعم أو ثقيل
صورة التقييم

Difficulty in Breathing:

- صعوبة التنفس

Dizziness:

- دوخة: دوام

Dynamic:

- ديناميكي: اتصال متطوّر مرتبط
بأمور لها كماله مسفرة أو ذلك تغير
مستمر

- Eclectic: النهج eclectic تكافحي
شخصي مؤلف من أفضل العناصر
المستخدمة من مدارس مختلفة
- Eclectic Psychotherapy: العلاج النفسي الانتقالي
- Emotional Expression: التعبير الانفعالي التعبير عن
الانفعالات، استجابية واستمعنا
الكلمات والاشياء المناسبة للوقت
- Encouragement: التشجيع
- Essential Truth: الحقيقة الأساسية
- Etiological Diagnosis: التشخيص السببي المرتبط بالاسباب
- Exposure: المواجهة التدريجية
- External Locus Of Control: الشعور الخارجي للسيطرة الامعة
سببها امور خارج الشخص
- Extroversion: الانطوائية الانحاء خارج الشخص في
الانفعالات والتشارك
- Fear: الخوف النفسي وهو من الانفعالات
الطبيعية التي تصيب حالة الكثرة القلق
والترقب والتجنب وتراجع الحيز
- Flooding: الغمر التراجعي الكاملة للسرور
- Focal Psychotherapy: العلاج النفسي المصغري هو محدود
معي
- Generalist: عالم عام
- Generalized Anxiety: القلق الشامل غير المحدد
- Genetic: وراثي
- Guilt Feeling: شعور القبح
- Guilt Definition: تحديد الداء
- Guilty Conscience: الشعور بالذنب

- **Habitualistic Personality:** الشخصية تبعية صلبة. يكتسب أثناء
بالتأثير الاجتماعي والإعراف والمعتقد في
فهمه الاجتماعي وسلوكه هذه
العلاقات والاعتدالات وعدم تعديل الإجابة
والإشارة إلى التفكير الانعكاسي المتأخر
فرد فله أو بعده
- **Home Remedy:** - الاضطراب في البيت عدم الخروج من
البيت
- **Homogenous Group:** مجموعة متجانسة
- **Hypnotherapy:** - العلاج بالتخدير الإيجابي
- **Identification:** - التماهي بالمتأخر مثله
- **Idiosyncratic:** - الخاص
- **Intervention:** - الاطوار
- **Labeling:** - إطلاق التسمية المسبق المسبق المسبق
والصناد
- **Language And Speech Disorders:** - اضطرابات النطق والكلام
- **Learning Theory:** - نظرية التعلم
- **Low Self Esteem:** - ضعف تقدير الذات ضعف ثقة
بالنفس
- **Mitral Valve Prolapse:** - قصور الصمام القلبي
- **Muscle Tension:** - التوتر العضلي
- **Narcissistic Personality:** - الشخصية الترجسية الأنانية وتتميز
بشخص انساني يحب الذات والتفرد
المفسر لإحساسه الآخرين وميجه
إشارة إلى تحيزات الطفل
والجذبات
- **Nasal Polyp:** - آرتة الأنفية السليمة الأنفية
- **Nasal Deviation:** - انحراف الحاجز الأنفي

- Negative Evaluation:	- انخروم الطبي
- Neurotic Disorders:	- الاضطرابات العصبية وهي الاضطرابات تصبب العصبي
- Obsessive Compulsive Personality:	- الشخصية الوسواسية القهرية وهي لها مثل انتباه تركيز والإحساس المتعصب لعميق وطول على حسنة المضمون والتركيب والنماد وعدم المعرفة والتج وغير ذلك
- Omission:	- حذف إسقاط إنكار
- Overactive Disorder:	- اضطراب الفاعل المفرط
- Overdiagnosis:	- إيهبال تشخيص معين بشكل مفرط الإفراط في التشخيص ما
- Palsy Feet:	- العصب الوتر
- Palpitation:	- الخفقان الزيادة معدل القلب
- Panic Attack:	- نوبة الهلع نوبة قلق حادة
- Paria Disorder:	- اضطراب القلق الحاد العرسي
- Paranoical:	- مبالغة ذهنية عقلية عكسي
- Paratoid Personality:	- الشخصية الزويدة والسير بشكل أساسي بالشك وعدم ثقة بالآخرين وتوقع الأدنى سوء إحصاءة غير محتم الضامح والرد العنيف على أية إشارة بجسده الشخص على أنها سخر أو إهانة له
Pathological Triam:	- الصدمات العرقية
Pasive Aggressive Personality:	- الشخصية السلبية السدمية وتعتبر بتكثير أساسي مالفاجير والسخرطة والسلبية والعدوانية غير المباشرة

- Persecutory Delusion:	- معتقدات الاضطهاد ومنها اعتقاد بالملاحقة والمراقبة والإيذاء
- Perspiration:	- التعرق
- Persuasion:	- الحجة والخطب طمس لهاء معنى الإقناع
- Physical And Sexual Abuse:	- الإيذاء الجسدي والجنسي
- Phobia:	- الخوف المرضي
Primary Prevention:	- الرقابة الأولية لمنع حدوث المرض وذلك الأولية الثانوية والثالثية بالتميز الطبي
- Protective Test-Retest:	- اختبار إحصائي يوضح مدى الطبيب الذي المتكرر
- Prospective Studies:	- الدراسة المستقبلية المتابعة
- Psychoanalysis:	- التحليل النفسي
- Psychotic:	- ذهالي يعني مرتبط بالاضطرابات العقلية الكبرى
- Questionnaire:	- استبيان مجموعة من الأسئلة المكتوبة بحيث يجيب عليها المستجوب
- Reactive Anxiety Depressive:	- قلق اكتيبي وتكاسي قدر والتعب يصاحب نتيجة لتعبه حين كره فعل عليه أو شعوره به
- Rebound/Rebound:	- اكتيبي إحصاء الطبيب تحليلي
- Rejection Sensitivity:	- الحساسية القلبية وعدم القبول والقدرة الاسترخاء
- Relaxation:	- الاسترخاء
- Relaxation Therapy:	- العلاج بواسطة الاسترخاء
- Retrospective Studies:	- الدراسات الاسترجاعية تعتمد على الاستنباط من الأحداث المتعاقبة راسمها

- Reward:	المكافأة
- Rhythmic Fever	الحمى الإيقاعية
- Role Play:	تمثيل دور معين لعبه فرد معين
- Schizoid Personality	- انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية
- Schizotypal Personality	- انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية - انتمانية له الشخصية
- Self Talk:	الكلام الذاتي ان يتحدث الإنسان نفسه ذاتياً
- Semi Structured Interview	- مقابلة نصف منظمة - مقابلة نصف منظمة - مقابلة نصف منظمة - مقابلة نصف منظمة - مقابلة نصف منظمة
- Separation Anxiety:	- قلق الانفصال - قلق الانفصال - قلق الانفصال - قلق الانفصال - قلق الانفصال
- Sexual-Hipocampal Region	- منطقة الدماغ المسؤولة عن الذاكرة الجنسية
- Social:	اجتماعي
- Social Anxiety:	- القلق الاجتماعي - القلق الاجتماعي - القلق الاجتماعي - القلق الاجتماعي - القلق الاجتماعي
- Social Intervention:	- التدخل الاجتماعي - التدخل الاجتماعي - التدخل الاجتماعي - التدخل الاجتماعي - التدخل الاجتماعي
- Social Phobic:	- الفوبيا الاجتماعية أو الخوف الاجتماعي من التواجد
- Social Skills:	- المهارات والتدريب الاجتماعية - المهارات والتدريب الاجتماعية - المهارات والتدريب الاجتماعية - المهارات والتدريب الاجتماعية - المهارات والتدريب الاجتماعية
- Somatic Anxiety:	- اضطراب القلق الجسدي - اضطراب القلق الجسدي - اضطراب القلق الجسدي - اضطراب القلق الجسدي - اضطراب القلق الجسدي
Stuttering:	- التلعثم - التلعثم - التلعثم - التلعثم - التلعثم
Submission:	- الإذعان - الإذعان - الإذعان - الإذعان - الإذعان

Supportive Psychotherapy

Syndromen:

- System Theory

- Temperaments

- Transference, Negative:

- Transference

- Underdiagnosis

المعالجة النفسية الداعمة: المفاهيم

- نادر ومفيد مجموعة من الأعراض التي تظهر بشكل متكرر

نظرة المنظمة نظام دسنة متطلب
من الممارس تقوم على مبدأ التوازن
والاحتلال لم يكونوا مبرك عليه

المزاج

- التعبير النفسي القلبي لسلوك
بالمشاعر والميول النفسية من
والتي المبرس إلى كسفي الطبيب

- فرجة المرحلة

- المصالح للمريض من بشكل الفيل



المراجع

- ١ - القرآن الكريم
- ٢ - ياسين الصالح، مؤلف الإمام السوي، دار الفكر بيروت ١٩٨٩
- ٣ - مجلة الاتحاد المسيحي وشي، من طهها ووالده، مؤلف محمد ناصر الدين الألباني، المكتبة الإسلامية، بيروت - دمشق الطبعة الرابعة ١٩٨٢
- ٤ - الصورة، قاسم، مكفري، عرس، مر، لمكي، دار العلم للملايين - بيروت ١٩٨٢
- ٥ - الفانوس المحيط، الفيرو، نقي، جزءه الزماني، بيروت ١٩٨٧
- ٦ - المعجم الطبي الموحد، مكفري، عرس، فرسي، نسخة العمل العامة بالمصطلحات الطبية العربية في المكتبة الإقليمية لمطبة الصحة العامة، طريق البحر المتوسط، مر النجدة الدكتور محمد هتم، محيط، طلاس، لندن، ص ١٩٨٤ الترجمة والر دمق الطبعة الرابعة ١٩٨٤

- ٧ - قواعد الأدب النفسي في المجتمع المسلم - بقرات في سورة
الحجرات تأليف الدكتور كامل سلامة القدس مطبعة خالد
الطرابلسي دمشق دار الشروق جبة ١٩٧٦
- ٨ - نحو علم نفس إسلامي د حسن الشرقاوي الهيئة المصرية
العلمية للكتاب ١٩٧٦
- ٩ - القرآن وعلم النفس د محمد عثمان سبتي الطبعة الثالثة
دار الشروق ١٩٨٧
- ١ - تطور الطب النفسي ونظرة الفرد والمجتمع د حسام المالح
النفس المخطئة مجلة الطب النفسي الإسلامي المبد (٣٤)
١٩٩٣

- Azuma P I, Giebler M G, Shaw F M Social Phobia.
A comparative Clinical Study
British Journal of Psychiatry 1983 (68) 111-116
- 12 Butler G Exposure as a Treatment for Social Phobia
Some Instructional Difficulties
Behaviour Research and Therapy 1985 (23) 651-657
- 13 - Beutler L E: Eclectic Psychotherapy a systematic
approach Pergamon press Inc 1983
- 14 Chaffey K Social Phobia in Sweden
Social Psychiatry 1987 22 167-170
- 15 - Davanloo H (Editor) Short-Term Dynamic
psychotherapy Spectrum, New York 1978
- 16 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Third Edition Revised DSM III R American Psychiatric
Association, Washington 1987
- 17 - El-Islam M.F Arabic Cultural Psychiatry Overview
Trans Cultural Psychiatry Research Review 1982 (19)
5-19

- 18 - Emmelhuyse P M G. *Phobic and obsessive Compulsive disorder: Theory, Research and Practice*. New York. Plenum Press, 1982
- 19 - Friedman S. Implications of Object relation Theory for Behavioral Treatment of Agoraphobia
American Journal of Psychotherapy 1983 (4) 325-340
- 20 - Grunberg D. Stravynski A. Social Phobia
British Journal of Psychiatry 1983 (143) 526
- 21 - Holt C S. Hienberg R G. Hays D A. Situational Dimensions of Social Phobia
Journal of Anxiety Disorders 1982 (4) 63-77
- 22 - International Classification of Diseases 10 I C D 10
World Health Organization. Division of Mental Health, Geneva 1986 Dept of Chicago V
- 23 - Kaplan H I. Sadock B J. *Comprehensive Text Book of Psychiatry*
Fourth Edition 1983 Williams and Wilkins
- 24 - Kendell R E. Zealley A R. *Companion to Psychiatric Studies*
Third Edition 1983 Churchill Living Stone
- 25 - Krupp A M. Chertoff F M. Werdniger O.
Current Medical Diagnosis and Treatment 1985 LANGE Medical Publication Los Altos California
- 26 - Liebowitz M R. Gorman J M. Fyer A J. Klein D P.
Social Phobia: Review of a Neglected Anxiety Disorder
Archives of General Psychiatry 1985 (42) 729-736
- 27 - Liebowitz M R. Social Phobia: Modern Problems in Pharmacopsychiatry 1987 (22) 141-171
- 28 - Malan D H. *A Study of brief psychotherapy*. Plenum publishing corporation 1975
- 29 - Malan D H. *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. Butterworths London 1979

- 30 Marks I. Living with fear. Understanding and coping with anxiety
Tab Books Blue Ridge Summit P.A. 1980
- 31 Marks I. M. Macheam A. M. Level Standard self rating for Phobic persons.
Behavioural Research and Therapy 1967 (17) 263-267
- 32 Marks I. M. Behavioural Psychotherapy
The Saunders Pocket Book of Clinical Management
Brighton 1980
- 33 Marshall J.S. Winder K. Limitation of the Treatment for Social Anxiety. Page 104-21 of Failure in Behavioural Therapy Edited by H. A. E. B. AND Emmelhain P. M. C. John Wiley and Sons Inc. 1981
- 34 Mascha A. Ashour A. Psycho demographic study of Anxiety in Egypt. The P.S. as Anxiety Versus British of Psychiatry 198 (198) 70-73
- 35 Mc El C. Jersseman A. Behavioural J. Individual response patterns and the effects of different Behavioural methods in the Treatment of Social Phobia
Behavioural Research and Therapy 1984 (24) 1-10
- 36 Persson L. and. Prognostic factors with fear Treatment methods for Phobic Disorders. Acta Psychiatrica Scandinavica 198 (198) 307-318
- 37 - Richard D. Mc Donald B. Behavioural Psychotherapy
Harcourt Medical Books 1982
- 38 Scott J. Williams J.M.C. Beck A.T. Cognitive Therapy in clinical practice. Routledge 1989
- 39 Shaw P. A comparison of Three behaviour Therapies in The Treatment of Social Phobia
British Journal of Psychiatry 1979 (134) 620-623
- 40 Telford J. A. Hales R.F. Yudofsky S.C. Text Book of Psychiatry. American Psychiatric Press. Inc. 1988

- 41 Wardle J. Behaviour Therapy and Benzodiazepines
Ally or Antagonist? Review article
British Journal of Psychiatry 1981; 139: 163-168
- 42 Wolberg L R. Hand-book of Short-term psychotherapy
Thieme Starnon Ltd New York 1980
- 43 Wolberg L R. The technique of Psychotherapy New
York Grune and Stratton 1977
- 44 Workman S I. Anxiety Disorders in childhood In
Comprehensive Text Book of Psychiatry
Edited by Kaplan H I, Sadock B J Fourth Edition 1983
Williams and Wilkins
- 45 Zane D M. Functional Analysis and Treatment of
Phobic Behaviour in children
American Journal of Psychotherapy 1978 Vol 32 3)
336-356
- 46 Zane D M, Fennell D. The Management of Patients in a
Phobic Clinic
American Journal of Psychotherapy 1985 3) 335-345



الخطبة

كلمات للأمل لا بد منها

من الذكريات اليومية لطيب عبيد والشعر

١ - (الصوت)

تفرغ صدري بأحزمت كل صباح

قال إنه الاعتلال

«أسمعتهم سجع الضمام وسمعت منهم زفير الأسد»

مفجيت في سريري برهة منير الصبوح «ودع جيت عن أحده»

انشامت كل الوقت انشاقط غروفاً وأحزمتي لا شبه

الأحزان

أمشي على أعماسي المهارة فاني الفشب والقدم

أبحث عن أسلوب مشرق ولغة مبررة

أعاس لأحزمتي تقبطني يسائرني الحوف وتصدمني

شجاعة

يهرىء لساني كتمثال عصمت

نظردني في الأيام أهدري وأصبح في مناهلي
خفاف من الخوف وأنت حينئذ أنت

٢ - (الحوار)

خريب أنت

بحسب حضورك ؟ تشبهت أصواتك والصور
سقطك الحزن

بنت بنت بن جيت وحفك الفجر
مخاف المجتمع من الموت إلى الموت وطير ما وهنت
مخاف الموت بن الجبه الأخرى من الكره لأرضيه ؟
عاري متصدعا من حبات الحصى سائر
نضج نظراتك في رجاء العبود

تشرق حرماً مجهولاً ودوماً سرية
مبهض عاب يحطو إلى الصب ومرتج أمرك
بنت ممثلة مذكورات والرماد المنظم
ظنن روحك ساقها وساحل الآلام

٣ - (الصدى)

رغم روحك حلم أشلاءك الكره لأرضيه ما زالت
تكاثر

مور عيلا لكني بحب الزمان والتمكاد وجديد الألف
قال من ضوء وحيد وظلي

ندوب جنونك اعياء كسرتك يهتال سدا
 يتقبح وجهك الآن
 نزع ورد وضمما على ورد حركتك
 يوطئ الأشجار
 يمدد في قبضات ملاعبها كسر كل لأواء
 يمدد حوتك يتصوّر برمي سدا
 ويكتف في صفتها هم صبور وصور ونحو



* ملاحظة: الكلمات ملاحظة بين القوسين و حذفها
 الدار هي لفظة صحيحة يكتب في سدا نلو ب شير
 بلقي في الكتب

الكسريات

الاصحاح	السطر	الكلمة	المعنى
١٧	٢	أزاهيم	أزاهيم
١٩	١٧	ياشور	عن ياشور
٦	١٣	أشرفا	أشرفا
٦٤	٧	أشرفا نو حروب	أشرفا نو حروب
٦٤	٢	أزاهيم ملكات القلوب	أزاهيم ملكات القلوب وعينها
٦٤	٢١	والمسك	(أشرفا ملكة المسك)
٦٩	٧	علي أن	عز أن
٦٩	١٥	أزاهيم وياشور	أزاهيم وياشور
٦٩	٢١	كان	كان
٣٠	٢	المسك	المسك
٣٦	٤	وعسرة	عسرة
٣٣	١٩	أزاهيم	أزاهيم
٣٤	٢	وعسرة	عسرة
٣٥	٢	نو ياشور	نو ياشور
٣٥	١٥	والمسك مع	والمسك المسك مع
٣٥	١٦	كنا وكنه	كنا وكنه
٣٩	١٦	وعسرة	عسرة
٤٩	١	وعسرة	عسرة
٤٩	٩	عسرة	عسرة
٣٩	٩	المسك	المسك
٣٩	٦	أشرفا	أشرفا
٤١	٧	كنا	كنا
٤١	٧	كنا	كنا
٤٧	٦	أزاهيم	أزاهيم

٥٦	•	گبریت	آمری
٥٦	١٧	لؤل	لؤل
٥٣	•	الزجاج شمش	لؤل شمش
٥٤	١٥	موسن	دور شان
٥٦	٩٢	س	شیر
٥٨	٦	میان	سکس
٥٨	٢	فان	لؤل
٦٣	٧	مع الفهم الفهم	مع الفهم
٦٥	٤	ب	لؤل
٦٥	١	لؤل	لؤل
٦٦	٩	الأول	الأول
٦٧	١٣	شبه	شبه
٦٨	٤	غرب	غرب
٦٩	١٩	شبه	شبه
٨١	٢٩	لؤل	لؤل
٨٥	٨	مر لؤل	مر لؤل
٨٧	١٣	باله لؤل	باله لؤل
٩	١	موس	موس
٩٣	١٨	لؤل لؤل	لؤل لؤل
٩٥	٩	لؤل	لؤل
١٠١	٦٥	لؤل	لؤل
١٠٢	١٨	لؤل	لؤل
١٠٤		لؤل	لؤل
١٠٤	١	لؤل	لؤل
١٠٧	١	لؤل	لؤل
١٠٨	٦٥	لؤل	لؤل

۱۱	۱۲	اسم	لاسم
۸	۹	الاحمر لسان	الاحمر لسان
۸	۱۵	الاحمر لسان	الاحمر لسان
۲۱	۸	دو	دو
۱۳۳	۴	الدهون	الدهون
۱۳۳	۷	الدهون	الدهون
۱۳۳	۴	الدهون	الدهون
۲۳	۱۹	الدهون	الدهون
۲۴	۱۳	الدهون	الدهون
۱۳۳	۱۴	الدهون	الدهون
۴۱	۲	الدهون	الدهون
۴۱	۲۲	الدهون	الدهون
۱۳۸	۹	الدهون	الدهون
۱۳۹	۸	الدهون	الدهون
۱۴۸	۱	الدهون	الدهون
۱۶	۸	الدهون	الدهون
۱۶۸	۱۴	الدهون	الدهون
۷۱	۴	الدهون	الدهون
۷۱	۲	الدهون	الدهون
۷۲		الدهون	الدهون
۱۷۱	۱	الدهون	الدهون
۱۷۲	۵	الدهون	الدهون
۱۹	۱	الدهون	الدهون
۱۹۸	۲	الدهون	الدهون

□ تذكرة صالحة

أ. إن خدمات الطب النفسي يحتاجها العديد من الأشخاص
مثل حالات:

- الاستشارات النفسية العامة.
- القلق الحاد والمزمن (التوتر - التفرقة - انشغال اليأس).
- الاكتئاب الاركاسي، والاكتئاب المزمن (التعب النفسي
وتعب الأعصاب - الضيق).
- الخوف الاجتماعي (الحميل).
- الحالات الوسواسية (الوسوسة والشك والرغبة الملحة في
التأكد).
- الخوف من الأمراض.
- صعوبات التكيف.
- الشكاوى الجسمية النفسية المنشأ.
- الآلام العضلية العصبية (الصداع بأنواعه - آلام الظهر).
- الأعراض النفسية المرافقة للأمراض العضوية المختلفة.

وأيضاً حالات الأطفال والمراهقين، مثل:

- الاضطرابات السلوكية عند الأطفال والمراهقين.
- الأوال الليلي.
- صعوبة التحصيل الدراسي.
- التخلف العقلي.

وأيضاً حالات الاضطرابات الجنسية، و:

- اضطرابات الطعام والوزن (السمنة والنحافة).
- اضطرابات النوم (الأرق - تقطع النوم - الكوابيس - غرط النوم، وغيره).
- المشكلات العائلية والشخصية واضطرابات الشخصية.
- الاضطرابات الذهانية العقلية كالانفصام والهوس والشك (الزور) وغيرها.
- بعض الأمراض الحمية كالصرع والاضطرابات الشبكية وغير ذلك لا تتردد كثيراً قبل استشارة الطبيب، فقد تغيرت الحياة، ولا يتعارض العلاج النفسي مع جهود الإنسان الشخصية في صراعه مع مشكلاته وحلوتها. كما أن الاضطراب النفسي ليس حياً أو ضعفاً، فالإنسان القوي يتصب أحياناً لم يستعيد قوته.

عنوان المؤلف: حياة الطب النفسي - جلد من جلد - ١٩٧٦٢

مكتبة: ٦٧٣-٢٨٨

الهيئة العامة النفسية الاستشارية

٢١٤

مركز المبادئ - جامعة المعلم المصري

دمشق - من جلد: ٩٠٩٥٥

الكتاب: ٦٧٣٢٨٨

مجموعه قرآن من القرآن

دیوان شعر

(عزیز الحق شاہی)

لکھنؤ الامتداد

مکتبہ الملاح

الإيداع في مكتبة الأسد الوطنية

الخوف الاجتماعي (الجنل) : دراسة علمية
للاضطراب النفسي : مظهره - أسبابه وطرق
العلاج / حسان المالح ، - ط ٢ . - دمشق : دار
الإشراف ، ١٩٩٥ . - ٢١٦ ص ٢٢١ سم .

١ - ١٥٨ م الخ ٢ - ١ ر ١٥٢ م الخ
٣ - العنوان ١ - المالح
مكتبة الأسد

ع - ٩٤١ / ٩ / ١٩٩٤